

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 1 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

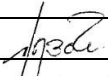
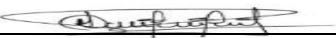
AUDITORÍA FINANCIERA, DE GESTIÓN Y RESULTADOS ABREVIADA
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FERRER DE SABOYA
VIGENCIA 2024

INFORME FINAL APROBADO No.020

Acta No. 020 de fecha marzo de 2026, por medio de la cual se hizo el Acta de Validación de Hallazgos por parte del Comité Técnico de Auditoria.

Memorando de Asignación A.F.G.R.A. N°089 del 09 de Octubre de 2025

CONTRALORIA GENERAL DE BOYACÁ
Tunja - Boyacá

FIRMA		FIRMA		FIRMA	
ELABORÓ	AIDEE YULIETH PARDO	REVISÓ	NABOR FELIPE LONDOÑO GORDILLO	APROBÓ	DIANA CONSTANZA CASTILLO CARO
CARGO	Auditora Líder	CARGO	Supervisor	CARGO	Direcciones Operativas Control Fiscal



	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 2 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

CARLOS ANDRES ARANDA CAMACHO
Contralor General de Boyacá

DIANA CONSTANZA CASTILLO CARO
Directora Operativa de Control Fiscal

EQUIPO DE AUDITORÍA

NABOR FELIPE LONDOÑO GORDILLO
Supervisor

AIDEE YULIETH PARDO
Auditora Líder

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 3 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL..... 4

1.1. Objetivos Específicos..... 4

CARTA DE CONCLUSIONES..... 5

2. HECHOS RELEVANTES 5

3. SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD 6

4. RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ 6

5. PRONUNCIAMIENTOS DEFINITIVOS..... 7

5.1. OPINIÓN FINANCIERA DEFINITIVA 2024..... 7

5.2. CONCEPTO CONSOLIDADO DEFINITIVO SOBRE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS 2024..... 9

5.2.1. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE EL PRESUPUESTO 10

5.2.2. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA GESTIÓN Y RESULTADOS 2024 11

5.3. FENECIMIENTO DEFINITIVO DE LA CUENTA FISCAL..... 12

5.4. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO 13

5.5. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO 13

5.6. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA OPORTUNIDAD SUFICIENCIA Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN RENDIDA EN LA CUENTA ANUAL CONSOLIDADA..... 13

6. DENUNCIAS FISCALES 14

7. PRESENTACION PLAN DE MEJORAMIENTO..... 14

8. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL 15

9. MUESTRAS DE AUDITORÍA..... 16

9.1. EJECUCIÓN CONTRACTUAL..... 16

9.2. GESTIÓN CONTRACTUAL..... 16

10. ATENCIÓN A DENUNCIAS FISCALES..... 16

11. RELACIÓN DE HALLAZGOS..... 16

11.1 MACROPROCESO FINANCIERO..... 16

11.2. MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS..... 24

11.2.1. PRESUPUESTO..... 24

11.2.2. GESTIÓN CONTRACTUAL 32

11. RENDICION Y REVISION DE LA CUENTA FISCAL..... 39

12. EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO 41

13. EVALUACIÓN DEL CONTROL FISCAL INTERNO 42

15. RESUMEN DE HALLAZGOS 44

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 4 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal de la Auditoría Financiera de Gestión y Resultados Abreviada a la E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, a la Vigencia 2024, determinar si la información financiera refleja razonablemente los resultados, si el presupuesto cumple de conformidad con el marco regulatorio aplicable y si la gestión fiscal se realizó en forma Eficiente, Eficaz y Económica, expresar pronunciamiento de la cuenta fiscal rendida y analizar la inversión del componente ambiental.

1.1. Objetivos Específicos

- Emitir Concepto consolidado del macroproceso presupuestal sobre la gestión presupuestal, (gestión de ingresos y ejecución de gastos), ponderado con el concepto sobre la gestión y resultados, (calificación de la contratación).
- Verificar la programación presupuestal, constitución y ejecución de cuentas por pagar de la vigencia 2024.
- Analizar y verificar el presupuesto asignado y ejecutado para el desarrollo de la gestión ambiental de la vigencia 2024.
- Emitir opinión sobre los Estados Financieros vigencia 2024.
- Determinar el pronunciamiento sobre el fenecimiento de la cuenta anual consolidada presentada por el sujeto de control fiscal.
- Evaluar la calidad y eficiencia del control fiscal interno y expresar un concepto.
- Evaluar la oportunidad, suficiencia y calidad de la información rendida en la cuenta anual consolidada y expresar un concepto.
- Evaluar el cumplimiento y la efectividad del plan de mejoramiento resultado de la última auditoría realizada al sujeto de control y expresar un concepto.

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 5 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

CARTA DE CONCLUSIONES

Tunja, febrero de 2026

Doctora
ARYENIS BALLESTEROS RODRIGUEZ
Gerente
E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya
Saboya - Boyacá

Asunto: Informe final de auditoría financiera, de gestión y resultados abreviada,
Vigencia 2024

Respetada Doctora:

La Contraloría General de Boyacá, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 272 de la Constitución Política, practico auditoria a los estados financieros de la E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya, por la vigencia fiscal 2024, los cuales comprenden el Estado de Situación Financiera, El Estado de Resultados Integral, y las revelaciones. Así mismo, con fundamento en la Constitución Política realizo auditoria a la gestión presupuestal y de resultados de la misma vigencia.

Conforme lo establece la guía de Auditoria Territorial – GAT Versión 4.0 adoptada por la Contraloría General de Boyacá mediante resolución 131 del 4 de abril de 2024, este informe contiene: la opinión sobre los estados financieros y el concepto sobre la gestión presupuestal y de resultados.

Las observaciones se dieron a conocer oportunamente a la E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya, dentro del desarrollo de la auditoria, otorgando el plazo legalmente establecido para que la entidad emitiera respuesta.

2. HECHOS RELEVANTES

El proceso de auditoría a la E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, se organizó a partir de dos Macroprocesos, el de gestión financiera y el de gestión presupuestal y resultados.

Dentro del macro proceso de gestión financiera se evaluó a nivel de estados financieros los tipos de transacciones, saldos e información durante la vigencia auditada, respecto a ocurrencia, integridad, exactitud, corte de operaciones, clasificación y presentación de las transacciones y hechos, los saldos de los estados financieros y la correspondiente información revelada al cierre de la vigencia auditada, respecto a existencia, derechos y obligaciones, integridad, exactitud, clasificación y presentación.

Dentro de lo revisado en este macro proceso se encuentran diversos aspectos a destacar y que serán desplegados durante el desarrollo de la presente auditoria:

- Existen deficiencias materiales en la elaboración y revelación de los Estados Financieros, ya que las Notas no se prepararon conforme a la normativa, omitiendo

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 6 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

información esencial para su comprensión.

- La gestión de cartera es ineficaz, con un crecimiento del 121% en cartera vencida y sin evidenciar gestión de cobro, lo que aumenta el riesgo de incobrabilidad.
- Se reconoció un deterioro de cartera sin evidencia clara de los criterios de estimación, afectando la confiabilidad de la información financiera reportada.
- Se incumplió en un 86% la asignación del 5% para mantenimiento hospitalario, lo que vulnera el Decreto 780 de 2016 y compromete la infraestructura.
- Se identificaron incoherencias críticas en los formatos reportados a la Contraloría (entre F06A_CDN y F06_AGR), haciendo imposible la conciliación de la información.
- El Plan Anual de Adquisiciones 2024 no fue publicado en la página web institucional, incumpliendo con el deber de transparencia y publicidad contractual.
- Se reportó erróneamente \$0 en ejecución de cuentas por pagar (Formato F11), cuando en realidad se pagaron recursos constituidos en la vigencia anterior.

3. SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD

De acuerdo a la resolución 494 del 17 de julio de 2017 de la Contraloría General de Boyacá, la E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya 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 Contraloría General de Boyacá se encuentre libre de incorrección material debida a fraude o error.

4. RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ

La responsabilidad de la Contraloría General de Boyacá es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto 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 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 de Boyacá, ha llevado a cabo esta auditoría financiera, de gestión y resultados abreviada, de conformidad con las Normas Internacionales de

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 7 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

las Entidades Fiscalizados Superiores - ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI).

Como parte de una auditoría de conformidad con las ISSAI, la Contraloría General de Boyacá 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 gestión presupuestal y resultados, 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 y el concepto. 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.
- Evaluación integral del presupuesto: sistema presupuestal, libros de contabilidad presupuestal, el ciclo presupuestal hasta culminar con el rezago presupuestal.
- Evalúa la eficiencia, eficacia y economía de la gestión contractual, y de la planeación y sus resultados.
- Comunica con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.
- Comunica con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría y las observaciones significativas, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

5. PRONUNCIAMIENTOS DEFINITIVOS

5.1. OPINIÓN FINANCIERA DEFINITIVA 2024

La Contraloría General de Boyacá, ha auditado los Estados Financieros de la E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, que comprenden al Estado de Situación Financiera, Estado de Flujos de Efectivo a 31 de diciembre de 2024, así como las notas explicativas de los Estados Financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 8 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

Fundamento de la opinión

Se practicó auditoría financiera al Estado de Situación Financiera con fecha de corte a 31 de diciembre de 2024 de la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya, conforme a la metodología de auditoría implementada por la Contraloría General de Boyacá, de forma integral a través de la evaluación de cada una de las etapas del proceso contable, de lo cual fue posible extraer:

La totalidad de incorrecciones e imposibilidades identificadas en el proceso financiero alcanza los \$1.390.866.459, equivalente al 19.82 veces la materialidad calculada sobre el total de activos (\$70.169.387), lo que demuestra su efecto generalizado y material en los Estados Financieros. Entre las observaciones más relevantes se destacan, el deterioro de cartera por \$706.768.457, la falta de gestión sobre una subvención por recaudo de \$36.026.928, deficiencias en la elaboración de las Notas a los Estados Financieros y un crecimiento del 121% en la cartra vencida.

Estas situaciones evidencian debilidades estructurales en el control interno contable de la entidad, afectando severamente la confiabilidad de la información financiera, la transparencia en la gestión de los recursos públicos y la capacidad para asegurar la sostenibilidad en la prestación de los servicios de salud. La materialidad calculada sobre el total de activos ascendió a \$70.169.387 (1,00%), siendo superada en 19,82 veces por el valor total de las incorrecciones e imposibilidades, lo que conlleva a la emisión de una opinión negativa sobre la razonabilidad de los estados financieros de la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya al 31 de diciembre de 2024.

También se registran observaciones basadas en las siguientes circunstancias:

Deficiencias en la Elaboración de Estados Financieros: Se identificó una deficiencia material en la preparación y revelación de los Estados Financieros. Las Notas no se elaboraron conforme a lo dispuesto en la Resolución 138 de 2025 y la Resolución 193 de 2016 (CGN), omitiendo información esencial para su comprensión. Esta falla, que incumple el principio de revelación plena, afecta la transparencia y confiabilidad de toda la información financiera presentada, imposibilitando que los usuarios comprendan fielmente la situación de la entidad.

Gestión de Cartera Ineficaz y Estimaciones: Se evidenció una gestión de cobro ineficiente y falta de controles. La cartera vencida (mayor a 360 días) presentó un crecimiento del 121%, pasando de \$12.294.445 en 2023 a \$27.200.888 en 2024. Adicionalmente, sobre la cuenta 132416 - "Subvención por Recaudo" por \$36.026.928, se evidencia gestión de cobro, aunque debe ser más efectiva y robusta. Finalmente, se reconoció un deterioro de cartera por \$706.768.457, aunque dieron aplicación del Manual de Cartera y Recaudo falta mayor rigor principalmente en las EPS liquidadas, con soportes de comité. Estas deficiencias aumentan sustancialmente el riesgo de incobrabilidad y afectan la confiabilidad de los activos reportados.

Información pertinente, amplia y suficiente para expresar:

Opinión Negativa

La Contraloría General de Boyacá emite opinión NEGATIVA sobre los Estados Financieros de la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya a 31 de diciembre de 2024, fundamentada en situaciones críticas que afectan sustancialmente la razonabilidad y confiabilidad de la información presentada. Las deficiencias identificadas son de tal magnitud que impiden otorgar una opinión

favorable sobre la representación fiel de la situación financiera de la entidad. Se detectaron inconsistencias materiales en los procesos financieros clave. En el área de control contable y revelación, se identificó una deficiencia general en la elaboración de los Estados Financieros y sus Notas, omitiendo información exigida por la normativa, lo que vulnera el principio de revelación plena y debilita la base para la toma de decisiones.

La evaluación evidenció fallas sistémicas en la gestión y valuación del activo más significativo. Se constató un crecimiento exponencial del 121% en la cartera vencida, ausencia de un seguimiento más eficaz del cobro sobre recursos por \$36 millones. Adicionalmente, se reconoció un deterioro basado en los criterios del Manual de Cartera, lo que compromete la razonabilidad del valor de los activos reportados.

Estas deficiencias distorsionan la representación financiera de la entidad. La omisión de información esencial en las Notas y la falta de soporte para estimaciones materiales incumplen con lo establecido en la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación y los principios básicos de contabilidad generalmente aceptados, en particular los de revelación plena, representación fiel y razonabilidad.

En consecuencia, de lo anterior se evidencia el resultado obtenido de la evaluación de la gestión fiscal aplicado al macroproceso financiero a través del papel de trabajo PT04-AFGR Matriz_de_Gestion_Fiscal, de conformidad con la Guía de Auditoría Territorial Versión 4.0, dando alcance a las normas ISSAI, en donde, la GESTIÓN FINANCIERA tiene un valor de evaluación total del 40%, en el cual arroja como resultado el 0% como se indica a continuación:

GESTIÓN FINANCIERA	40%	ESTADOS FINANCIEROS	100%	0.0%	OPINION ESTADOS FINANCIEROS
					Negativa
		TOTAL, MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA	100%	0.0%	

Fuente: Papel de Trabajo 04-AFGR Matriz_de_Gestión_AFGRA. ESE SABOYA. Vigencia 2024

5.2. CONCEPTO CONSOLIDADO DEFINITIVO SOBRE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS 2024

El artículo 2° del Decreto 403 de 2020, establece que control fiscal es la función pública de fiscalización de la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes públicos, que ejercen los órganos de control fiscal de manera autónoma e independiente de cualquier otra forma de inspección y vigilancia administrativa, con el fin de determinar si la gestión fiscal y sus resultados se ajustan a los principios, políticas, planes, programas, proyectos, presupuestos y normatividad aplicables y logran Efectos positivos para la consecución de los fines esenciales del Estado, y supone un pronunciamiento de carácter valorativo sobre la gestión examinada.

La Contraloría General de Boyacá, emite Concepto **No Razonable** sobre el Macroproceso gestión presupuestal y de resultados, mediante la consolidación del Concepto sobre la Gestión presupuestal y el Concepto sobre la Gestión y Resultados, de acuerdo a lo establecido en la Guía de Auditoría Territorial – GAT Versión 4.0, en el marco de las normas internacionales ISSAI, así:

MACROPROCESO		PROCESO		PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CONCEPTOS Y OPINIÓN	
					EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA	CONCEPTO CONSOLIDADO MACROPROCESO PRESUPUESTAL	
PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	60%	GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	0.0%			CONCEPTO GESTIÓN PRESUPUESTAL	No razonable
			EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	0.0%			No razonable	
		GESTIÓN Y RESULTADOS	GESTIÓN CONTRACTUAL	40%	76.4%	76.0%	79.2%	CONCEPTO GESTIÓN Y RESULTADOS	
								Con observaciones	
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL		100%	30.5%	76.0%	79.2%		

Fuente: Papel de Trabajo 04-AFGR Matriz_de_Gestión_AFGRA. ESE SABOYA. Vigencia 2024

5.2.1. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE EL PRESUPUESTO

La Contraloría General de Boyacá ha auditado la cuenta de gestión presupuestal de la vigencia 2024, que comprende:

- Estados que muestren en detalle, según el decreto de liquidación anual del presupuesto
- Los reconocimientos y los recaudos de los ingresos corrientes y recursos de capital contabilizados durante el ejercicio cuya cuenta se rinde, con indicación del cómputo de cada renglón y los aumentos y disminuciones con respecto al cálculo presupuestal.
- Estados que muestren la ejecución de los egresos o ley de apropiaciones, detallados según el decreto de liquidación anual del presupuesto, presentando en forma comparativa la cantidad apropiada inicialmente, sus modificaciones y el total resultante, el monto de los gastos ejecutados, de las reservas constituidas al liquidar el ejercicio, el total de los gastos y reservas y los saldos.
- Estado comparativo de la ejecución de los ingresos y gastos contemplados en los dos primeros estados mencionados, en forma tal que se refleje el superávit o déficit resultante.
- Detalle de los gastos pagados durante el año fiscal cuya cuenta se rinde, con cargo a las reservas de la vigencia inmediatamente anterior y los saldos de las distintas cuentas que conforman el tesoro.

Fundamento del Concepto

La Contraloría General de Boyacá, ha llevado a cabo esta auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI 1000–1810). Las responsabilidades de la Contraloría General de Boyacá, de acuerdo con dichas normas, se describen más adelante en la sección responsabilidades del auditor en relación con la auditoría de los Estados Financieros de este informe.

Este ente de control es independiente del sujeto auditado, de conformidad con Constitución Política de Colombia; y los auditores cumplen con los requerimientos de ética contenidos en el Código de integridad y que son aplicables a esta auditoría. Además, la Contraloría General de Boyacá ha cumplido las demás responsabilidades de ética de conformidad con esos requerimientos. Por lo cual, se considera que la evidencia de auditoría que se ha obtenido, proporciona una base

suficiente y adecuada para emitir la opinión.

También se registran observaciones basadas en las siguientes circunstancias:

Incoherencias en la Información Reportada al Ente de Control: Se evidenciaron discrepancias materiales en los formatos oficiales del SIA Contralorías. Existe una diferencia de \$1.783.680.165 entre el total de recaudos (Formato F06_AGR) y la sumatoria detallada de los mismos ingresos (Formato F06A_CDN), lo que hace imposible la conciliación y evidencia falta de integridad y confiabilidad en los datos financieros rendidos. Adicionalmente, se reportó erróneamente \$0 en ejecución de cuentas por pagar (Formato F11), cuando se ejecutaron pagos por este concepto por valor de \$100.359.725, constituidos en la vigencia anterior.

Incumplimiento en Destinación y Ejecución para Mantenimiento Hospitalario: Se identificó un incumplimiento del 67% en la ejecución legal del 5% para mantenimiento. Esta omisión vulnera el Decreto 780 de 2016 y compromete la operatividad, seguridad y confiabilidad de la infraestructura y dotación hospitalaria.

Deficiencias en Transparencia y Planeación Contractual: Se identificó que el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) 2024 no fue publicado en la página web institucional, medio oficial de la entidad, incumpliendo el Decreto 1082 de 2015. Esta omisión limita el derecho de los oferentes y la ciudadanía a conocer la programación contractual y afecta los principios de publicidad y transparencia.

CONCEPTO NO RAZONABLE

En concepto de la Contraloría, el presupuesto de la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya no refleja fielmente la situación presupuestal, debido a incorrecciones materiales y generalizadas que vulneran el marco normativo aplicable. Se evidenciaron falencias en la ejecución presupuestal en lo referente a la asignación del 5% destinado al mantenimiento hospitalario, el cual debe efectuarse de manera simultánea con la incorporación de las adiciones por mayores ingresos, incumplimiento del principio de anualidad en cuentas por pagar de vigencias anteriores, diferencias en el Plan Anual de Adquisiciones y falta de publicación en SECOP II. Estas observaciones, que incumplen el Decreto 780 de 2016, Decreto 115 de 1996 y normas de transparencia, distorsionan la planeación financiera, afectan la rendición de cuentas y generan riesgos sancionatorios y disciplinarios.

GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	0.0%				CONCEPTO GESTIÓN PRESUPUESTAL
	EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	0.0%				No razonable

Fuente: Papel de Trabajo 04-AFGR Matriz_de_Gestión_AFGRA. ESE SABOYA. Vigencia 2024

5.2.2. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA GESTIÓN Y RESULTADOS 2024
La Contraloría General de Boyacá, emite concepto sobre la gestión y resultados, evaluando si la planeación, sus resultados y contratos examinados, cumplen con los fines esenciales del estado, con los principios de la gestión fiscal y de la gestión contractual. El concepto se sustenta en los resultados obtenidos en la fase de ejecución y en la evaluación la planeación y resultados y la gestión de adquisición, recepción y uso de bienes y servicios.

Finalmente, el concepto de la gestión y resultados de la vigencia 2024 de la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Saboya, es **CON**

OBSERVACIONES, producto de la evaluación a los principios de economía, eficiencia y eficacia de la contratación, dentro de la cual se encontraron varias falencias en los procesos de estructuración, ejecución y liquidación contractual, así como en los sistemas de información y reporte de la gestión contractual, tales como:

- Falencia en la información reportada entre el Formato F13 AGR, el sistema SIA OBSERVA y la certificación interna, con diferencias en el número (179 vs. 171) y valor de contratos reportados, evidenciando falta de integridad en los datos.
- Falencias en la supervisión y control durante la ejecución de contratos de alto valor, como el de suministro de personal y el de aparatos médicos, donde no se evidenciaron soportes que acrediten el cumplimiento efectivo de las obligaciones por parte del contratista.
- Debilidades en los procesos de registro, consolidación y verificación de los datos relacionados con toda la ejecución contractual y presupuestal, reflejadas también en incoherencias graves en los formatos de rendición de cuentas ante el ente de control (SIA Contralorías).
- Lo anterior evidencia las falencias de los principios de planeación, economía, eficiencia, eficacia y transparencia que rigen la gestión fiscal y la contratación estatal, afectando la confiabilidad de la información, la debida destinación de los recursos públicos y la materialización de los fines institucionales de la entidad.

GESTIÓN Y RESULTADOS	GESTIÓN CONTRACTUAL	40%	76.4%	76.0%	79.2%	CONCEPTO GESTIÓN Y RESULTADOS
						Con observaciones
TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL		100%	30.5%	76.0%	79.2%	

Fuente: Papel de Trabajo 04-AFGR Matriz_de_Gestión_AFGRA. ESE SABOYA. Vigencia 2024

5.3. FENECIMIENTO DEFINITIVO DE LA CUENTA FISCAL

La Contraloría General de Boyacá como resultado de la Auditoría adelantada, **NO FENECE** la cuenta rendida por la Empresa Social del Estado Centro de Saboya de la vigencia fiscal 2024, como resultado de la Opinión Financiera **NEGATIVA** y el Concepto consolidado de Gestión y Resultados **NO RAZONABLE**, cómo se observa en la siguiente tabla:

MACROPROCESO		PROCESO		PONDERACIÓN	PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN FISCAL			CONCEPTOS Y OPINIÓN	
					EFICACIA	EFICIENCIA	ECONOMIA	CONCEPTO CONSOLIDADO MACROPROCESO PRESUPUESTAL	
PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	60%	GESTIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DE INGRESOS	30%	0.0%			CONCEPTO GESTIÓN PRESUPUESTAL	No razonable
			EJECUCIÓN DE GASTOS	30%	0.0%			No razonable	
		GESTIÓN Y RESULTADOS	GESTIÓN CONTRACTUAL	40%	76.4%	76.0%	79.2%	CONCEPTO GESTIÓN Y RESULTADOS	
								Con observaciones	
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL		100%	30.5%	76.0%	79.2%		
GESTIÓN FINANCIERA	40%	ESTADOS FINANCIEROS		100%	0.0%			OPINION ESTADOS FINANCIEROS	
								Negativa	
		TOTAL MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA		100%	0.0%				
TOTAL PONDERADO	100%	TOTALES			18.3%	76.0%	79.2%	NO FENECE	
CONCEPTO DE GESTIÓN			INEFICAZ	INEFICIENTE	ANTIECONOMICA				

Fuente: Papel de Trabajo 04-AFGR Matriz_de_Gestión_AFGRA. ESE SABOYA Vigencia 2024

5.4. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia¹, la Contraloría General de Boyacá, evaluó los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros mencionados en la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoría ISSAI.

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en la evaluación al diseño del control se determinó un resultado de la calidad y eficiencia del control fiscal interno arrojó un resultado de ineficiente.

Emite un concepto ineficiente, dado que, de acuerdo a los criterios establecidos, la eficiencia y calidad del control interno fiscal arrojó una calificación de **2.0**, como se ilustra en el siguiente cuadro:

MACROPROCESO	CALIDAD DEL DISEÑO DE CONTROL (25%)	RIESGO COMBINADO	EFICIENCIA DE LOS CONTROLES (75%)	CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO
GESTIÓN FINANCIERA	PARCIALMENTE ADECUADO	BAJO	CON DEFICIENCIAS	2.0
GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS	PARCIALMENTE ADECUADO	BAJO	CON DEFICIENCIAS	
TOTAL	PARCIALMENTE ADECUADO	BAJO	CON DEFICIENCIAS	INEFICIENTE

Fuente: Papel de Trabajo 04-AFGRA Matriz de Gestión AFGRA. ESE SABOYA Vigencia 2024

5.5. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El Plan de Mejoramiento para la vigencia 2020, y reportado a la Contraloría General de Boyacá, comprende Cuatro (4) hallazgos, a los cuales se les efectuó el seguimiento correspondiente, de acuerdo a la resolución interna de planes de mejoramiento, obteniendo como resultado que las acciones de mejoramiento implementadas por la Empresa Social Del Estado Centro De Salud San Vicente Ferrer De Saboyá fueron **Inefectivas** de acuerdo a la calificación de **0.00**, como se evidencia en el siguiente cuadro:

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	0.0	0.20	0.0
Efectividad de las acciones	0.0	0.80	0.0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1.00	0.00
Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento		No Cumple	

Por lo tanto, la Empresa Social Del Estado Centro De Salud San Vicente Ferrer De Saboyá el concepto del Plan de Mejoramiento para la Vigencia 2020 **NO CUMPLE**.

5.6. CONCEPTO DEFINITIVO SOBRE LA OPORTUNIDAD SUFICIENCIA Y

¹ Sobre la atribución del Contralor General de la República, de conceptuar sobre la calidad y eficiencia del control interno fiscal, y como parte de éste, la Contraloría General de Santiago de Cali.



CALIDAD DE LA INFORMACIÓN RENDIDA EN LA CUENTA ANUAL CONSOLIDADA

La Contraloría General de Boyacá a través de la Dirección Operativa de Control Fiscal, realizó el estudio y análisis de cuenta y de la información complementaria que soportaron legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones de Empresa Social Del Estado Centro De Salud San Vicente Ferrer De Saboyá de la vigencia fiscal 2024, estableciendo que ésta fue presentada dentro de los términos señalados en la Resolución N.º 494 del 24 de julio de 2017 de la Contraloría general de Boyacá.

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 78.4 sobre 100 puntos, como se observa en el siguiente cuadro:

RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			
VARIABLES	CALIFICACIÓN PARCIAL	PONDERADO	PUNTAJE ATRIBUIDO
Oportunidad en la rendición de la cuenta	100.0	0.1	10.00
Suficiencia (diligenciamiento total de formatos y anexos)	81.3	0.4	32.50
Calidad (veracidad)	71.9	0.5	35.94
CUMPLIMIENTO EN RENDICIÓN Y REVISIÓN DE LA CUENTA			78.4
Concepto rendición de cuenta a emitir			Desfavorable

Fuente: Papel de Trabajo PT_01-AFGR_Evaluación_cuenta_rendida_V_4.0

6. DENUNCIAS FISCALES

La presente Auditoria, a la fecha, no tiene denuncias fiscales de origen ciudadano

7. PRESENTACION PLAN DE MEJORAMIENTO

Es responsabilidad del sujeto de control formular y ejecutar, para cada uno de los hallazgos contenidos en el presente informe final, acciones correctivas efectivas que eliminen las causas de los hallazgos e impidan su reiteración. La verificación por parte del equipo auditor no implica la aprobación de la efectividad o coherencia de las acciones de mejora propuestas.

La Empresa Social Del Estado Centro De Salud San Vicente Ferrer De Saboyá deberá elaborar un PLAN DE MEJORAMIENTO, y presentarlo a la Contraloría General de Boyacá, en el término de diez (10) días hábiles, siguientes a la comunicación de este informe. El cual debe ser presentado en medio magnético y/o a los correos electrónicos planmejoramiento@cgb.gov.co; controlfiscal@cgb.gov.co.

El término o plazo máximo de ejecución del Plan es de seis (6) meses, (contados a partir de la aprobación por parte de la CGB), el cual será evaluado una vez se finaliza el plazo de ejecución con los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de las acciones propuestas por el sujeto auditado. Culminado el término de vigencia del respectivo Plan, la Contraloría General de Boyacá, efectuará su evaluación para verificar el cumplimiento de las acciones propuestas, conforme a la matriz de evaluación; en caso de superar el 80% se entenderá cumplido y por debajo de este porcentaje NO cumplido, condición que

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 15 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

dará inicio a proceso administrativo sancionatorio, de conformidad con la Ley 42 de 1993.

8. BENEFICIOS DE CONTROL FISCAL

Durante el desarrollo del proceso auditor, La Empresa Social Del Estado Centro De Salud San Vicente Ferrer De Saboyá no realizo actuaciones que dieran lugar a la configuración de beneficios de Control fiscal.

Atentamente,


CARLOS ANDRES ARANDA CAMACHO
Contralor General de Boyacá

Opinión Financiera definitiva avalada por:


AIDEE YULIETH PARDO
Auditora Líder
T.P. 117418-T

9. MUESTRAS DE AUDITORÍA

9.1. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

La E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, rindió un total de ciento setenta y uno (171) contratos por valor de \$2.642.724.383 suscritos en la vigencia auditada en la plataforma SIA OBSERVA, de los cuales su fuente de financiación proviene de Recursos Propios; Por lo tanto, para el desarrollo de la auditoría conforme al Papel de Trabajo PT 08-PF Aplicativo Muestreo arrojo una muestra optima de 8 contratos, los cuales son analizados dentro del Papel de Trabajo 04 AFGR Matriz_de_Gestión.

9.2. GESTIÓN CONTRACTUAL.

De la muestra seleccionada, se verificó el cumplimiento de los principios contractuales, de la función administrativa y de la gestión fiscal, en especial los de eficiencia, eficacia, economía, transparencia, responsabilidad y selección objetiva. De igual forma, se verificó el cumplimiento de los estudios previos acorde a los requisitos de ley, tales como: los análisis de necesidades técnicas, presupuestales, jurídicas, de conveniencia, de la modalidad de contratación, de las calidades a cumplir y de la justificación del valor de la contratación, entre otros.

10. ATENCIÓN A DENUNCIAS FISCALES

La presente Auditoria, a la fecha, no tiene denuncias fiscales de origen ciudadano

11. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En el desarrollo de la presente auditoría se establecieron 13 observaciones administrativas con las connotaciones relacionados a continuación:

Tipo de observación	Cantidad	Valor en pesos
1. Administrativos	13	
2. Disciplinarios	1	
3. Penales	0	
4. Fiscales	0	
5. Sancionatorios	5	

11.1 MACROPROCESO FINANCIERO

El análisis de la información financiera al 31 de diciembre de 2024 se llevó a cabo con el objetivo de evaluar si el Estado de Situación Financiera y el Estado de Resultados presentan de manera fiel y razonable los resultados del período contable. Además, se verificó que las transacciones y operaciones que dieron origen a estos estados, se hayan realizado conforme a las normativas establecidas por la Contaduría General de la Nación.

El propósito final es emitir una opinión fundamentada sobre los estados financieros de La E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, este proceso se ajustará a los estándares establecidos en la Guía de Auditoría Territorial (GAT) versión 4.0, adoptada mediante la Resolución 131 del 4 de abril de 2024 por la Contraloría General de Boyacá, y enmarcada en las Normas Internacionales de Auditoría (ISSAI).

El marco conceptual de la contabilidad pública, destaca que esta disciplina contiene fines específicos, integrando diversos elementos para satisfacer las necesidades de información y control financiero, económico, social y ambiental de las entidades

estatales. Su importancia radica en ser un sistema de información y una herramienta de control que fomenta la transparencia, la confianza pública y la lucha contra la corrupción, al tiempo que promueve la eficiencia, eficacia y economía en la gestión pública. La contabilidad pública no solo proporciona información clave para la toma de decisiones de los gestores públicos, sino que también facilita el cumplimiento de los controles de gestión y resultados exigidos por la Constitución y la ley.

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

A través de la plataforma CHIP.GOV.CO la E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, rindió la información financiera y contable a la Contaduría General de la Nación dentro de los términos establecidos, igualmente se rindió la misma información a la Contraloría General de Boyacá en cumplimiento de la Resolución 494 del 24 de julio de 2017.

MUESTRA FINANCIERA

En lo referente a la muestra del Estado contable Básico – Estado de Situación Financiera, el equipo Auditor, tuvo en cuenta la importancia relativa frente a la clase, grupo y cuenta del activo, pasivo y patrimonio que, por su cuantía y por su naturaleza pueden alterar significativamente las conclusiones del proceso auditor y sustentar la opinión y concepto que se emita sobre el citado Estado contable, para tal efecto se diseñó y seleccionó estadísticamente la muestra con fundamento en la información contenida en dicho estado.

En tal sentido, las cuentas escogidas fueron las siguientes:

Tabla No. 01 Muestra Seleccionada Estado de Situación Financiera		
CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR 2024
1.1.10	CUENTA CORRIENTE	2.469.739.802
1.3.	CUENTAS POR COBRAR	648.071.074
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1.356.999.923
1.3.86	POR COBRAR (DETERIORO)	-706.768.457
2.4.	CUENTAS POR PAGAR	103.197.444
2.5.	BENEFICIOS A EMPLEADOS	103.197.444

Fuente: Estados Financieros E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya – Vigencia 2024
Elaboró: Comisión de Auditoría

Hallazgo de Auditoria N°01 - Deficiencia en la Elaboración de los Estados Financieros

CONDICIÓN: Analizada la información rendida dentro de la cuenta por parte de la entidad, así como lo reportado en la plataforma CHIP, se observó que no se dio plena aplicabilidad a las disposiciones establecidas en las Normas para la Elaboración de Estados Financieros, particularmente en lo referente a la preparación de las Notas a los Estados Financieros. El Decreto 2420 de 2015 a través de sus anexos, “*Naturaleza de las Notas: establece que las Notas son una parte esencial de los estados Financieros para complementar la información y deben contener los detalles necesarios para que los usuarios comprendan la situación financiera*”, Dichas notas deben elaborarse conforme a lo dispuesto en la Resolución 138 de 2025 y la Resolución 193 de 2016.

Si bien el ente sujeto de control, en el marco del proceso de respuesta a las observaciones de la auditoría, remitió el anexo histórico de los envíos al CHIP correspondientes a la publicación de los estados financieros, debe tenerse en cuenta que dicho documento debe rendirse de manera integral, como un todo único.

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 18 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

Lo anterior, conforme a lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 222 de 1995, el cual establece: “Notas a los estados financieros y normas de preparación. Los estados financieros estarán acompañados de sus notas, con las cuales conforman un todo indivisible. Los estados financieros y sus notas se prepararán y presentarán conforme a los principios de contabilidad generalmente aceptados.”

En consecuencia, se evidencia una falencia en el cumplimiento del deber formal de rendir la información de manera coherente, concisa e íntegra, situación frente a la cual deben adoptarse las medidas correctivas correspondientes.

CRITERIO: Resolución 038 de 2024, por la cual se modifica el parágrafo 3 del artículo 6 de la Resolución No. 138 de 2025, emitida por la Contaduría General de Nación, Resolución 193 de 2016 “Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable”.

Las entidades de gobierno deberán aplicar los parámetros establecidos en la Resolución 414 de 2014, expedida por la Contaduría General de la Nación” y sus modificaciones “ARTÍCULO 3°. Incorporar, en el Marco normativo para entidades de gobierno, et Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera y las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos...”

CAUSA: Se identifica la ineffectividad de los controles y/o la falta de aplicación de los mismos en el proceso de elaboración de los estados financieros del cierre de la vigencia. Asimismo, se evidencia la ausencia de un control interno contable que realizara la respectiva auditoría de la información, así como el desconocimiento de la norma.

EFECTO: Deficiencias en la información presentada, lo cual deriva en una falta de transparencia y afecta la confiabilidad de los estados financieros, impidiendo que los usuarios comprendan fielmente la situación de la entidad. Finalmente, se vulnera el principio de revelación plena y se debilita la base para la toma de decisiones.

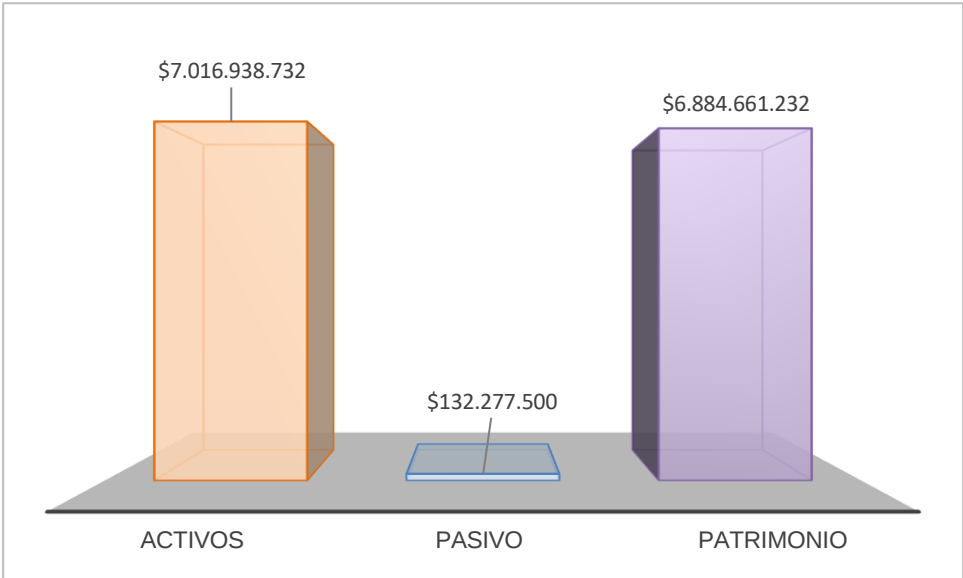
Se comprobó que los Estados Financieros fueron preparados con base en el Marco Normativo para Entidades que No Cotizan en el Mercado de Valores y que No Captan ni Administran Ahorro del Público, expedido mediante la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.

Asimismo, se verificó que el reporte de información financiera a la Contaduría General de la Nación se realizó conforme a las condiciones y plazos definidos en la Resolución 411 de 2023 y sus respectivas modificaciones.

ESTADO CONTABLE

En lo referente a la muestra del Estado contable Básico – Estado de Situación Financiera, el equipo Auditor, tuvo en cuenta la importancia relativa frente a la clase, grupo y cuenta del activo, pasivo y patrimonio que, por su cuantía y por su naturaleza pueden alterar significativamente las conclusiones del proceso auditor y sustentar la opinión y concepto que se emita sobre el citado Estado contable, para tal efecto se diseñó y seleccionó estadísticamente la muestra con fundamento en la información contenida en dicho estado.

Estados Financieros a 31-12-2024 E.S.E Centro de salud San Vicente Ferrer de Saboya



Fuente: Estados Financieros a 31 – 12 – 2024 E.S.E Centro de salud San Vicente Ferrer de Saboya

Tabla No. 02
Estados Financieros E.S.E Centro de salud San Vicente Ferrer de Saboya

COMPROBACIÓN DE SALDOS INICIALES				
CUENTA	CHIP	ESTADOS FINANCIEROS	SIA FORMATO 01-AGR	DIFERENCIA
ACTIVO	7.016.938.734	7.016.938.734	7.016.938.734	-
PASIVO	132.277.500	132.277.500	132.277.500	-
PATRIMONIO	6.884.661.232	6.884.661.232	6.884.661.232	-

Fuente: Estados Financieros E.S.E Centro de Salud San Vicente de Ferrer de Saboya – Vigencia 2024
Elaboró: Comisión de Auditoría

En el proceso de verificación de los saldos iniciales, se determinó que los valores reflejados en los estados financieros de la E.S.E., disponibles en la plataforma CHIP de la Contaduría General de la Nación, coinciden con los saldos incluidos en los anexos.

Así mismo, se verificó que estos valores corresponden a los reportados en el formato F01-AGR del Sistema SIA, lo que evidencia el cumplimiento de los criterios definidos en la Resolución 414 de 2014 de la Contaduría General de la Nación y sus modificaciones. La E.S.E. presentó sus estados financieros en cumplimiento de los criterios exigidos.

ANALIS VERTICAL Y HORIZONTAL DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Tabla No.03 Comparativo Estado de Situación Financiera

CODIGO	NOMBRE	2024	2023	VARIACION
1	ACTIVOS	7,016,938,734	6,421,726,480	9%
1.1	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	2,469,379,803	1,783,680,327	38%
1.1.10	DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS	2,469,379,803	1,783,680,327	38%
1.2	INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS	14,000,000		0%

			14,000,000	
1.3	CUENTAS POR COBRAR	648,071,076	431,029,301	50%
1.3.19	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1,356,999,923	985,866,620	38%
1.3.19.02	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	124,698,716	53,497,863	133%
1.3.19.04	PLAN SUBSIDIADO DE SALUD (PBSS) POR EPS - CON FACTURACIÓN RADICADA	1,078,415,751	877,696,790	23%
1.3.19.15	SERVICIOS DE SALUD POR ENTIDADES CON RÉGIMEN ESPECIAL - CON FACTURACIÓN RADICADA	27,012,442	6,466,162	318%
1.3.19.18	ATENCIÓN ACCIDENTES DE TRÁNSITO SOAT POR COMPAÑÍAS DE SEGUROS - CON FACTURACIÓN RADICADA	15,134,204	6,532,573	132%
1.3.19.20	ATENCIÓN CON CARGO A RECURSOS DE ACCIONES DE SALUD PÚBLICA - CON FACTURACIÓN RADICADA	10,200,000	22,073,232	-54%
1.3.19.24	RIESGOS LABORALES (ARL) - CON FACTURACIÓN RADICADA	3,197,949	-	0%
1.3.19.90	OTRAS CUENTAS POR COBRAR SERVICIOS DE SALUD	98,340,861	19,600,000	402%
1.3.24	SUBVENCIONES POR COBRAR	-	100,359,726	-100%
1.3.24.16	RECURSOS EN EFECTIVO PROCEDENTES DE ENTIDADES DE GOBIERNO	-	100,359,726	-100%
1.3.86	DETERIORO ACUMULADO DE CUENTAS POR COBRAR (CR)	(708,928,847)	(655,197,045)	8%
1.5	INVENTARIOS	95,009,483	66,926,036	42%
1.5.14.03	MEDICAMENTOS	17,244,751	9,741,017	77%
1.5.14.04	MATERIALES MÉDICO - QUIRÚRGICOS	33,436,442	28,111,671	19%
1.5.14.05	MATERIALES REACTIVOS Y DE LABORATORIO	14,846,116	8,382,985	77%
1.5.14.06	MATERIALES ODONTOLÓGICOS	12,723,115	7,119,015	79%
1.5.14.17	ELEMENTOS Y ACCESORIOS DE ASEO	3,103,679	4,677,700	-34%
1.5.14.22	ROPA HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA	7,299,571	8,299,571	-12%
1.5.14.90	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	6,355,809	594,077	970%
1.6	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	3,758,227,572	4,108,752,534	-9%
1.6.05	TERRENOS	150,000,000	150,000,000	0%
1.6.40	EDIFICACIONES	2,523,566,572	2,523,566,572	0%
1.6.45	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	124,157,154	124,157,154	0%
1.6.50	REDES, LÍNEAS Y CABLES	7,140,000	7,140,000	0%
1.6.55	MAQUINARIA Y EQUIPO	41,836,471	41,836,471	0%
1.6.60	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	1,979,799,104	1,947,755,115	2%
1.6.65	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	272,751,417	270,980,990	1%
1.6.70	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	356,993,330	331,829,730	8%
1.6.75	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	429,825,000	429,825,000	0%
1.6.80	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	1,942,410	1,942,410	0%
1.6.85	DEPRECIACIÓN ACUMULADA DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO (CR)	(2,129,783,886)	(1,720,280,908)	24%
1.6.85.01	EDIFICACIONES	(592,870,836)	(536,791,580)	10%
1.6.85.02	PLANTAS, DUCTOS Y TÚNELES	(51,097,726)	(47,993,660)	6%
1.6.85.03	REDES, LÍNEAS Y CABLES	(223,125)	(44,625)	400%
1.6.85.04	MAQUINARIA Y EQUIPO	(18,346,682)	(14,156,257)	30%
1.6.85.05	EQUIPO MÉDICO Y CIENTÍFICO	(850,853,699)	(607,001,736)	40%
1.6.85.06	MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO DE OFICINA	(135,089,219)	(107,946,859)	25%

1.6.85.07	EQUIPOS DE COMUNICACIÓN Y COMPUTACIÓN	(179,978,332)	(135,154,424)	33%
1.6.85.08	EQUIPOS DE TRANSPORTE, TRACCIÓN Y ELEVACIÓN	(299,381,858)	(269,249,358)	11%
1.6.85.09	EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERÍA	(1,942,410)	(1,942,410)	0%
1.9	OTROS ACTIVOS	32,250,801	17,338,283	86%
1.9.70	ACTIVOS INTANGIBLES	126,814,656	103,305,956	23%
1.9.75	AMORTIZACIÓN ACUMULADA DE ACTIVOS INTANGIBLES (CR)	(94,563,855)	(85,967,673)	10%
2	PASIVOS	132,277,500	186,914,331	-29%
2.4	CUENTAS POR PAGAR	126	100,359,725	-100%
2.4.01.01	BIENES Y SERVICIOS	-	18,553,209	-100%
2.5	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	103,197,444	71,691,806	44%
2.5.11.02	CESANTÍAS	36,325,799	31,603,768	15%
2.5.11.03	INTERESES SOBRE CESANTÍAS	3,758,811	4,395,149	-14%
2.5.11.04	VACACIONES	12,289,295	8,382,415	47%
2.5.11.05	PRIMA DE VACACIONES	15,185,088	9,465,457	60%
2.5.11.06	PRIMA DE SERVICIOS	9,060,692	5,077,866	78%
2.5.11.09	BONIFICACIONES	26,577,759	12,767,151	108%
2.7	PROVISIONES	-	14,862,800	-100%
2.9	OTROS PASIVOS	29,079,930	-	0%
3	PATRIMONIO	6,884,661,234	6,234,812,149	10%
3.2	PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	6,884,661,234	6,234,812,149	10%
3.2.08	CAPITAL FISCAL	565,307,214	565,307,214	0%
3.2.25	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	5,684,367,735	5,009,974,677	13%
3.2.25.01	UTILIDADES O EXCEDENTES ACUMULADOS	5,721,126,562	5,046,733,504	13%
3.2.25.02	PÉRDIDAS O DÉFICIT ACUMULADOS	(36,758,827)	(36,758,827)	0%
3.2.30	RESULTADO DEL EJERCICIO	634,986,285	659,530,258	-4%
8.3	DEUDORAS DE CONTROL	25,814,204	126,347,002	-80%
8.3.33	FACTURACIÓN GLOSADA EN VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	25,814,204	126,347,002	-80%
8.3.33.16	EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD	24,381,606	40,762,439	-40%
8.3.33.19	COMPAÑÍAS DE SEGUROS	1,432,598	2,201,002	-35%
8.9	DEUDORAS POR CONTRA (CR)	(25,814,204)	(126,347,002)	-80%

Fuente: Estados Financieros E.S.E Centro de Salud San Vicente de Ferrer de Saboya – Vigencia 2024
Elaboró: Comisión de Auditoría

En el análisis del Estado de Situación Financiera se evidencia una variación significativa en el rubro de efectivo y equivalentes al efectivo, con un incremento del **38%**, al pasar de **\$1.783.680.327** en 2023 a **\$2.469.739.803** en 2024. Esta variación demuestra que la entidad ha fortalecido su capacidad de generación de flujo de efectivo en la operación corriente.

De acuerdo al análisis vertical realizado a los estados financieros del ESE Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya se puede observar que la cuenta más representativa del activo es la cuenta 1.3 Cuentas por Cobrar, la cual registra un valor de **\$648.071.076** y representa un aumento significativo del **50%** del total del activo, seguida de la cuenta 13.19 Prestación de Servicios de Salud que registra un valor de **\$1.356.999.922**, representando un crecimiento del **133%** lo que se

evidencia que aumento frente la vigencia de 2023, de igual es un valor representativo del total activo, las Notas de los Estados Financieros no especifican que EAPB son las que adeudan dichas cuentas.

En la cuenta del Pasivo se observa una variación del **-29%**, lo que evidencia una disminución del pasivo total de la entidad entre una vigencia y otra. Sin embargo, dentro de este grupo resalta el comportamiento de la cuenta Obligaciones – Beneficios a Empleados, que presentó un incremento del **44%**, al pasar de **\$71.691.806** en 2023 a **\$103.197.444** en 2024.

Este aumento refleja que la E.S.E. acumuló prestaciones sociales y demás beneficios a empleados para ser cancelados en la siguiente vigencia. La partida del Patrimonio se aumentó en un **10%**, pasando de **\$6.234.812.149** en 2023 a **\$6.884.661.234** en 2024, variación que se refleja principalmente en el Resultado de Ejercicios Anteriores.

EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO

ACTIVO CORRIENTE: CUENTA 1110 – DEPOSITOS INSTITUCIONES FINANCIERAS

Efectivo

Revisada la información reportada en el estado de situación financiera de la entidad, la cuenta 1110 Bancos y Corporaciones, presenta un valor por \$1.783.680.325 al 31 de diciembre de 2023, el cual es coherente con la información reportada en el estado de tesorería al 1 de enero de 2024, el cual presenta un saldo inicial de \$1.783.680.325.

Tabla No.04 Comparativo Saldos Iniciales

Saldo Final Estados Financieros a 31-12-2023	Saldo Inicial Estado Tesorería a 31-01-2024	DIFERENCIA
\$ 1.783.680.325	\$ 1.783.680.325	\$ 0

Fuente: Estados Financieros E.S.E Centro de Salud San Vicente de Ferrer de Saboya – Vigencia 2024
Elaboró: Comisión de Auditoría

Partidas Conciliatorias

El efectivo del E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya, para el año 2024 registró un valor de **\$2.469.379.802**, y está representado en las cuentas de Depósitos en Instituciones Financieras como se muestra a continuación.

Tabla N° 5 Composición de Efectivo

BANCO	No. De Cuenta	SALDO A 31 De DICIEMBRE SEGÚN LIBROS	SALDO A 31 De DICIEMBRE SEGUN EXTRACTOS BANCARIOS	CHEQUES X COBRAR
BANCO AGRARIO CTA CTE	15670000098	39,182,533	39,160,333	- 22,200
BANCO DAVIVIENDA CTA CTE	373039668	45,355,812	162,876,901	117,521,089
DAVIVIENDA	386069991035	-	-	-
DAVIVIENDA	38606990573	-	-	-
DAVIVIENDA	386069991068	-	-	-
BANCO BBVA PIC MUNICIPAL	512022757	116,939,020	116,939,020	-
BBVA	512022781	-	-	-
BBVA	512022914	-	-	-
BANCO BBVA VIGILANCIA SP	512022898	22,556,288	22,556,288	-
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS	373621770	2,216,266,200	2,216,266,200	-
BANCO BBVA EQUIPOS BASICOS	512002459	29,079,949	29,079,949	-
TOTAL		2,469,379,802	2,586,878,691	117,498,889

Fuente: Conciliaciones y Extractos Bancarios E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya a 31-12-2024
Elaboró: Comisión de Auditoría

Revisada la información suministrada por la E.S.E. Centro de Salud de San Vicente Ferrer de Saboya en la rendición de cuentas del SIA CONTRALORÍAS, referente a la composición del efectivo, se evidenció que los saldos a 31 de diciembre de 2024, tanto en libros como en los extractos bancarios, presentan una diferencia de **(\$117.498.889)**, las cuales indican en las conciliaciones bancarias que hace parte de partidas conciliatorias al cierre de la vigencia.

GRUPO 13 - CUENTAS POR COBRAR las cuales presentan un valor de \$ 648.071.074

Hallazgo de Auditoria N°02- Falta de Gestión para el Recaudo de Valores Representativos

ACTIVO CORRIENTE:

CONDICIÓN: El equipo auditor solicitó al sujeto auditado la información correspondiente a las cuentas por cobrar originadas en la prestación de servicios de salud, con corte al 31 de diciembre de 2024, debidamente clasificadas por edades, así como los saldos de cartera a la misma fecha. El propósito de esta solicitud fue emitir una opinión sobre la razonabilidad de los saldos reconocidos y revelados en el Estado de Situación Financiera, con el fin de establecer el estado real de las distintas cuentas por cobrar de la entidad, evaluar el grado de cumplimiento de los usuarios y determinar si la entidad ha desarrollado una gestión de cartera eficiente, De igual modo, al verificar la cartera entregada por el ente auditado, se evidenció que existe concordancia con la información presentada en las notas a los estados financieros de la vigencia, toda vez que la cartera se encuentra clasificada por edades:

Tabla N° 6 Estado De Cartera A 30 De Diciembre De 2024

ERP	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada	Deterioro acumulado de cuentas por cobra	%
EMDISALUD	-	-	-	-	640,228,055	640,228,055	640,228,055	47%
COOSALUD	25,861,139	14,611,072	14,612,038	76,727,366	7,144,972	138,956,587	-	10%
CAJACOI	11,917,145	13,867,054	13,503,709	63,591,313	9,688,276	112,567,497	-	8%
FONDO NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	86,939,974	-	-	-	-	86,939,974	-	6%
NUOVA EPS	13,278,278	12,719,451	7,491,930	34,920,291	8,524,070	76,934,020	-	6%
ECOOPSOS EPS SAS	-	-	-	-	70,717,908	70,717,908	21,215,372	5%
COMPARTA	-	-	-	-	58,112,720	58,112,720	17,433,816	4%
SALUD VIDA	-	-	-	-	27,418,169	27,418,169	13,983,267	2%
MEDIMAS EPS	-	-	-	-	23,076,594	23,076,594	6,922,978	2%
SANITAS EPS	8,360,600	1,925,940	1,423,100	9,005,667	299,754	21,015,061	-	2%
FAMISANAR	2,297,900	3,721,025	2,683,660	5,903,483	1,103,573	15,709,641	-	1%
FIDUPREVISORA FONDO DE PRESTACIONES	1,303,580	4,250,898	5,277,115	71,860	2,160,390	13,063,843	2,160,390	1%
OTRAS DPTALES DIF A POBLACIÓN POBRE Y	4,548,002	-	-	6,852,885	-	11,400,887	-	1%
PLAN DE INTERV COLECTIVAS MPLES / DTLES	-	-	-	10,200,000	-	10,200,000	-	1%
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	541,100	737,120	2,050,860	4,986,900	1,515,454	9,831,434	-	1%
CONFAMILIAR HUILA	-	-	-	-	6,661,487	6,661,487	2,273,510	0%
CONFABOY	-	-	-	-	4,583,149	4,583,149	4,583,149	0%
COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA	2,257,843	913,176	-	792	1,187,686	4,359,497	-	0%
LA PREVISORA SA COMPANIA DE SEGUROS	400,290	-	3,724,475	-	-	4,124,765	-	0%
DIRECCION SANIDAD POLICIA NACIONAL	1,497,330	179,240	1,366,725	1,073,870	-	4,117,165	-	0%
ARL - ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABO	2,576,190	617,000	4,560	199	-	3,197,949	-	0%
SEGUROS DEL ESTADO SA	-	-	-	-	2,660,112	2,660,112	-	0%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA	1,221,970	-	763,782	147,589	182,600	2,315,941	-	0%
CAPITAL SALUD	410,630	377,105	209,750	36,127	482,485	1,516,097	-	0%
SEGUROS BOLIVAR SA	700,285	-	700,405	-	6,209	1,406,899	-	0%
SURA EPS	335,420	-	-	6,723	703,280	1,045,423	-	0%
ALIANSA SALUD	324,510	610,600	-	-	35,354	970,464	-	0%
CONVIDA	-	-	-	-	879,484	879,484	-	0%
DUSAKAWI	-	-	-	647,669	46,400	694,069	-	0%
COMPENSAR	479,560	-	105,651	-	-	585,211	-	0%
COOMEVA	-	-	-	-	427,700	427,700	128,310	0%
EPS CONVIDA	-	-	-	-	306,060	306,060	-	0%
SALUD TOTAL	207,800	9,879	33,222	-	54,380	305,281	-	0%
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA L	-	2,170	-	172,430	82,440	257,040	-	0%
ASMET SALUD	-	206,590	-	-	-	206,590	-	0%
SOS EPS	-	-	-	-	197,200	197,200	-	0%
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBI	-	-	-	-	9,750	9,750	-	0%
AXA COLPATRIA SEGUROS SA	200	-	-	-	-	200	-	0%
Total general	165,459,746	54,748,320	53,950,982	214,345,164	868,495,711	1,356,999,923	708,928,847	100%

Fuente: Estado de Cartera E.S.E Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya a 31-12-2024
Elaboró: Comisión de Auditoría

De acuerdo con el cuadro de cartera reportado por la E.S.E. Centro de Salud de San Vicente Ferrer de Saboya, se evidencia que la cartera a 60 días corresponde al 10% del total de las cuentas por cobrar. A su vez, la cartera a 90 días representa un 8%, lo cual constituye un valor no relevante, y la cartera con antigüedad superior a 360 días equivale al 47%. Lo que implica un riesgo alto para la entidad auditada. No obstante, en las Notas a los Estados Financieros no se explica por qué la cartera

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 24 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

con antigüedad mayor a 360 días no ha sido objeto de la correspondiente gestión o depuración.

Asimismo, se constató que el estado de cartera reportado por la entidad corresponde al generado en la plataforma SIHO, lo cual evidencia que la E.S.E. no mantiene un control interno adecuado sobre las cuentas por cobrar, situación que limita el adecuado flujo de efectivo y pone en riesgo la disponibilidad de recursos necesarios para garantizar la operación y el cumplimiento oportuno de las obligaciones financieras de la institución.

Se seleccionó la Cuenta **1319** - Prestación de servicios de salud del activo corriente se pudo observar que registra un valor de **\$488.504.212**, representando en el **36%** en las cuentas por cobrar lo que se evidencia que incremento bastante frente la vigencia de 2023, de igual es un valor representativo del total activo, las Notas de los Estados Financieros no especifican que EAPB son las que adeudan dichas cuentas.

Sin embargo, el elemento central de la observación, consistente en la inexistencia de una gestión de cobro efectiva, persiste y se encuentra debidamente sustentado. La respuesta presentada no desvirtúa ni atenúa el hecho central, toda vez que la cartera vencida con antigüedad superior a 360 días registró un incremento del 47%, lo cual representa un riesgo elevado para la entidad auditada. Así mismo, no se desacredita el aumento del 36% respecto del año 2023 en relación a la prestación de servicios de salud.

La explicación de naturaleza contable resulta insuficiente y no sustituye la imperiosa necesidad de implementar una gestión administrativa y jurídica activa y oportuna para la recuperación de dichos recursos, los cuales son esenciales para la liquidez de la entidad.

CRITERIO: Resolución N° 414 de 2014 expedida por la Contaduría General de la Nación y sus modificaciones referente a los Estados Financieros “...privilegie criterios de reconocimiento, medición, revelación y presentación uniformes...” Resolución 193 de 2016 Por la cual se Incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable, expedida por la Contaduría General de la Nación.

Así como también el artículo 14 de la Resolución 494 de 2017 expedida por la Contraloría General de Boyacá establece, que la información debe ser confiable teniendo en cuenta las variables de calidad, oportunidad y suficiencia.

CAUSA: Inefectividad de controles y/o la no aplicación de los mismos, para desarrollar el proceso financiero efectivamente, así como ineficacia del comité de sostenibilidad contable.

EFFECTO: Información financiera con deficiencias e inobservancia de los lineamientos establecidos por la Contaduría General de la Nación, como autoridad reguladora de la contabilidad pública.

11.2. MACROPROCESO GESTIÓN PRESUPUESTAL Y RESULTADOS

11.2.1. PRESUPUESTO

Efectuado el estudio y análisis de los documentos mediante los cuales se fijó y

modificó el presupuesto, de la E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, para la vigencia 2024, según actos administrativos, mediante Acuerdo N°008 del 11 de diciembre de 2023 se fijó en la suma de **\$2.601.469.544**.

Dentro de la información reportada por el sujeto de control como información complementaria se observaron las modificaciones al presupuesto según se indica:

E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya					
ACTOS ADMINISTRATIVOS	PTO INICIAL	ADICIONES	TRASLADOS	PTO TOTAL	PPTO LIQUIDACIÓN (EJECUCIÓN INGRESOS)
Acuerdo N°008 del 11/12/2023	\$2,601,469,544				
Resolución N°007 de 31/01/2024		\$1,783,680,325			
Acuerdo N°001 de 21/02/2024		\$67,676,113			
Acuerdo N°002 de 27/05/2024		\$168,000,000			
Acuerdo N°003 de 27/05/2024		\$34,000,000			
Acuerdo N°004 de 27/05/2024		\$11,421,475			
Acuerdo N°008 de 05/08/2024		\$821,513,700			
Acuerdo N°009 de 05/08/2024		\$32,683,612			
Acuerdo N°011 de 23/09/2024		\$329,624,234			
Acuerdo N°012 de 13/11/2024		\$59,381,435			
Resolución N°006 de 30/01/2024			\$3,000,000		
Resolución N°011 de 21/02/2024			\$3,383,806		
Resolución N°035 de 13/06/2024			\$35,000,000		
Resolución N°051 de 09/08/2024			\$1,634,181		
Resolución N°063 de 13/09/2024			\$30,000,000		
Resolución N°066 de 23/09/2024			\$57,557,000		
Resolución N°067 de 01/10/2024			\$10,000,000		
Resolución N°084 de 20/12/2024			\$ 200,00		
TOTAL	\$2,601,469,544	\$3,307,980,894	\$140,774,987	\$5,909,450,438	\$5,909,450,438

Fuente: Actos administrativos presupuesto – rendición de la cuenta Ese de Floresta 2024.

Analizados los actos administrativos aportados dentro de la rendición de la cuenta por parte del sujeto auditado se evidencia un Presupuesto Definitivo de ingresos por \$5,909,450,438 durante la vigencia fiscal 2024, así mismo conforme a la ejecución de ingresos respecto al presupuesto definitivo de la entidad se evidencio un valor de \$5,909,450,438, existiendo coherencia entre los valores del presupuesto inicial y los actos administrativos de adición al presupuesto con respecto a la ejecución de ingresos.

Hallazgo de Auditoría N° 03 – Incumplimiento en la asignación del 5% para Mantenimiento Hospitalario.

CONDICIÓN: De conformidad con lo establecido en el Capítulo 8 del Decreto 780 de 2016, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas deben destinar mínimo el 5% de sus ingresos operacionales al mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria. Sin embargo, al revisar los actos administrativos de adición presupuestal de la vigencia 2024. Se identifica que se realizó la correspondiente asignación del 5% para este fin; sin embargo, no se efectuó de manera paralela a sus adiciones presupuestales, como corresponde.

ACTO ADMINISTRATIVO	CONCEPTO	VALOR ADICION	5% MANTENIMIENTO EXIGIDO	5% ASIGNADO EN EL ACTO	CUMPLE
Resolución N°007 de 31/01/2024	Incorporación de Disponibilidad Inicial (saldos bancarios vigencias anteriores)	\$1,783,680,325.27	N/A	N/A	N/A
Acuerdo N°001 de 21/02/2024	Recuperación de cartera - Subsidio a la Oferta 2023 (Pago parcial Convenio 2493)	\$67,676,113.20	\$3,383,805	\$ -	No
Acuerdo N°002 de 27/05/2024	Contrato Interadministrativo CI-001-2024 PIC Municipal 2024	\$168,000,000.00	\$8,400,000	\$8,400,000	Si
Acuerdo N°003 de 27/05/2024	Contrato Interadministrativo 1215 Vigilancia en Salud Pública 2024	\$34,000,000.00	\$1,700,000	\$1,700,000	Si
Acuerdo N°004 de 27/05/2024	Contrato Interadministrativo 1888 PIC Departamental 2024	\$11,421,475.00	\$ 571,07	\$ 571,07	Si
Acuerdo N°008 de 05/08/2024	Recursos Resolución 1212 - Financiación Programa de Equipos Básicos de Salud	\$821,513,700.00	\$41,075,685	\$ -	No
Acuerdo N°009 de 05/08/2024	Adicional Subsidio a la Oferta 2023 (Último pago Convenio 2493)	\$32,683,612.00	\$1,634,180	\$ -	No
Acuerdo N°011 de 23/09/2024	Convenio Interadministrativo 3463 - Subsidio a la Oferta 2024	\$329,624,234.00	\$16,481,211	\$ -	No
Acuerdo N°012 de 13/11/2024	Adición al Contrato Interadministrativo CI-001-2024 PIC Municipal 2024	\$59,381,434.70	\$2,969,071	\$ -	No
TOTAL		\$3,307,980,894	\$ 76,215,028	\$10,671,074	86% DE INCUMPLIMIENTO

La ESE presenta un incumplimiento del 86% en la asignación del 5% para mantenimiento hospitalario, dejando de destinar \$65,543,954.70 a actividades esenciales para garantizar la operatividad, seguridad y confiabilidad de su infraestructura y dotación hospitalaria. Esta situación constituye una vulneración a la normativa vigente que puede afectar la calidad y continuidad de los servicios de salud prestados a la comunidad.

Si bien la entidad demuestra que realizó los correspondientes traslados presupuestales correspondiente al 5%, se evidencia que solo ejecutaron el 33% de los mismos.

CAUSA: La ESE debe implementar controles presupuestales que garantizaran el cumplimiento del Decreto 780 de 2016, en la asignación del 5% al mantenimiento de la infraestructura y dotación hospitalaria, dicha asignación no se realizó de forma simultánea con las adiciones presupuestales, como lo establece la normativa aplicable.

CRITERIO: Incumplimiento del Artículo 2.5.3.8.1.10 del Decreto 780 de 2016: Establece que "al adicionarse los ingresos operacionales, simultáneamente se adicionen los recursos destinados al mantenimiento".

Artículo 2.5.3.8.1.13: Exige la elaboración anual de un plan de mantenimiento con la asignación del 5% de los recursos del presupuesto.

Parágrafo 1 del Artículo 2.5.3.8.1.10: Requiere la certificación del cumplimiento del plan de mantenimiento ante la Secretaría de Salud.

EFFECTO: Este incumplimiento genera un déficit financiero para el mantenimiento, aumentando el riesgo de deterioro acelerado de la infraestructura y dotación hospitalaria. La situación compromete la operatividad, seguridad y confiabilidad de los servicios de salud prestados a la comunidad. Finalmente, expone a la entidad a sanciones por parte de los órganos de control por violación a la normativa sectorial vigente.

FUENTE	INICIAL	ADICIONES	TRASLADOS	PRESUPUESTO DEFINITIVO
ACTOS ADMINISTRATIVOS	\$2,601,469,544	\$3,307,980,894	\$140,774,987	\$5,909,450,438
FORMATO F07 AGR	\$2,601,469,544	\$3,307,980,894	\$140,774,987	\$5,909,450,438
FORMATO F08A AGR		\$3,307,980,894		
FORMATO F08B AGR		\$3,307,980,894	\$140,774,987	
EJECUCIÓN PPTAL INGRESOS	\$2,601,469,544	\$3,307,980,894		\$5,909,450,438
EJECUCIÓN PPTAL GASTOS	\$2,601,469,544	\$3,307,980,894	\$140,774,987	\$5,909,450,438

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se observa que la información reportada en los actos administrativos conforme a los formatos F07_AGR, F08A_AGR, F08B_AGR, y ejecuciones de ingresos y gastos es COHERENTE.

Según la información reportada, el presupuesto definitivo liquidado mediante los actos administrativos asciende a la suma de \$5,909,450,438, y que conforme a los formatos rendidos por la entidad se evidencia que la información es coherente.

Ejecución presupuestal de ingresos

Hallazgo de Auditoría N° 04 – Incoherencia en los valores reportados en los Formatos SIA Contralorías - Con Incidencia Sancionatoria

CONDICIÓN: Con fundamento en la información reportada por el sujeto de control en los formatos F03 CDN, F06 AGR, F06A CDN, así como la ejecución de ingresos allegada en la información complementaria, de lo cual se evidencia:

FORMATO	VALOR
FORMATO F03 CDN BANCOS	\$6,422,543,112
FORMATO F06 AGR EJECUCIÓN DE INGRESOS (Recaudos)	\$6,141,999,232
FORMATO F06A CDN (RELACIÓN DE INGRESOS)	\$4,358,319,067
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE INGRESOS	\$6,141,999,233
DIFERENCIA	

Al cotejar los valores reportados por la E.S.E. Centro de Salud de Saboya en los formatos oficiales del SIA Contralorías contra su ejecución presupuestal de ingresos, se identifican incoherencias significativas que imposibilitan la conciliación de la información, evidenciando falta de integridad y confiabilidad en los datos financieros reportados:

1. Discrepancia en el Reporte de Ingresos:

Mientras el Formato F06_AGR (Recaudos) y la Ejecución Presupuestal de Ingresos reportan valores coherentes y casi idénticos (\$6,141,999,232 vs. \$6,141,999,233), el Formato F06A_CDN (Relación de Ingresos) reporta un valor de \$4,358,319,067. Esta diferencia de \$1,783,680,165 representa una diferencia del 29% en la relación detallada de ingresos frente al total de recaudos declarado, lo cual es ilógico. La suma de los ingresos individuales (F06A_CDN) debe coincidir con el total de recaudos (F06_AGR).

2. Discrepancia en el Reporte de Saldos Bancarios:

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 28 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

El Formato F03_CDN (Bancos) reporta un saldo de \$6,422,543,112.

Al compararlo con la ejecución de ingresos (\$6,141,999,233), existe una diferencia de \$280,543,879. Esta brecha indica errores en la conciliación bancaria.

Las diferencias materiales identificadas entre F06A y F06_AGR, y F03, demuestran una falta de control, veracidad y consistencia en la información financiera que la E.S.E. rindió a la Contraloría. Estas incoherencias vulneran los principios de calidad de la información y generan incertidumbre sobre la verdadera situación de los recaudos y saldos de la entidad.

La entidad acepta su responsabilidad en el error del reporte de la información

CRITERIO: Artículo 14 de la Resolución 494 de 2017 expedida por la Contraloría General de Boyacá establece, que la información debe ser confiable teniendo en cuenta las variables de calidad, oportunidad y suficiencia.

CAUSA: Inobservancia de la norma, ineffectividad de los controles implementados, falta de aplicación de los principios de legalidad y transparencia.

EFECTO: Incumplimiento de disposiciones generales e informes inexactos, Incertidumbre de veracidad de la información reportada a este ente de control, posibles sanciones de los entes de control.

CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	PRESUPUESTO INICIAL	ADICIONES	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDOS	% DE RECAUDO
1	Ingresos	2,601,469,544	3,307,980,894	5,909,450,438	6,141,999,233	103.94%
1.0	Disponibilidad Inicial	-	1,783,680,325	1,783,680,325	1,783,680,325	100.00%
1.1	Ingresos Corrientes	2,599,278,200	1,524,300,569	4,123,578,769	4,258,503,941	103.27%
1.2	Recursos de capital	2,191,344	\$ -	2,191,344	99,814,966	4554.97%

La ejecución presupuestaria de ingresos de la ESE presenta un sobrecumplimiento general significativo del 103.94%, con un recaudo total de \$6.141.999.233 que supera el presupuesto definido. Este resultado positivo se debe principalmente a un buen desempeño en los recursos de capital, que se recaudaron en un 4,554.97% por encima de lo previsto, y a un sólido cumplimiento de los ingresos corrientes (103.27%). Estos datos reflejan una capacidad de generación de liquidez muy superior a la planeada.

La entrada masiva de recursos, especialmente los no previstos, se gestiona en un entorno de control contable y contractual calificado como ineficiente, lo que amplifica el riesgo de que estos fondos no se apliquen con transparencia, economía y eficacia, comprometiendo los principios de la gestión pública.

ESTADO DE TESORERIA

Se toma como referente la información consignada en el estado de tesorería reportado en la información complementaria por el sujeto de control:

ITEM	F03_CDN	ESTADO DE TESORERIA	DIFERENCIA
INGRESOS	\$4,638,862,787	\$4,638,862,788	\$ 0

En el proceso de revisión de la rendición de la cuenta de la vigencia 2024, se

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 29 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

evidenció coherencia entre la información reportada en el formato F03_CDN - Movimiento de Bancos, cargado en el Sistema Integral de Auditorías (SIA), y el Estado de Tesorería presentado como información complementaria.

Apropiación de recursos en el gasto

RUBRO	NOMBRE COMPLETO RUBRO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	APROPIACIÓN
2	GASTOS	\$5,909,450,438	100%
2.1	FUNCIONAMIENTO	\$1,588,836,076	26.89%
2.3	INVERSION	\$300,000,000	5.08%
2.4	GASTOS DE OPERACION COMERCIAL	\$4,020,614,362	68.04%

La estructura presupuestal de gastos de la ESE revela una priorización clara y un perfil operativo específico:

-El rubro más significativo es Gastos de Operación Comercial, con el 68.04% del presupuesto total. Esto indica que la entidad destina la mayor parte de sus recursos al giro misional directo, la prestación de servicios de salud. Los costos asociados a la nómina del talento humano asistencial, medicamentos, insumos médicos, y convenios con la red de prestación suelen agruparse aquí.

-Los gastos de Funcionamiento representan el 26.89%. Este rubro cubre los costos administrativos y de soporte necesarios para que la entidad opere (nómina administrativa, servicios públicos, mantenimiento, materiales de oficina). La proporción, aunque menor a la operación comercial, es considerable y debe gestionarse con eficiencia para no desviar recursos de la actividad principal.

-El presupuesto para Inversión es apenas el 5.08%. Esta baja asignación es una señal de alerta importante, ya que limita la capacidad de la entidad para renovar tecnología, infraestructura, equipos biomédicos o expandir su capacidad instalada.

La estructura muestra una ESE intensiva en costos misionales, lo que es técnicamente adecuado. Sin embargo, la mínima previsión para inversión contrasta con los altos recaudos de capital obtenidos, sugiriendo una deficiente articulación entre la planeación financiera (captación) y la presupuestal (ejecución).

Ejecución de Recursos respecto lo apropiado

CONCEPTO	EJECUCIÓN DE GASTOS	FORMATO F07_AGR EJECUCIÓN DE GASTOS	DIFERENCIA
PRESUPUESTO DEFINITIVO	\$5,909,450,438	\$5,909,450,438	\$0
COMPROMISOS TOTALES	\$3,678,476,763	\$3,678,476,763	\$0
OBLIGACIONES TOTALES	\$3,678,476,763	\$3,678,476,763	\$0
PAGOS TOTALES	\$3,678,476,762	\$3,678,476,762	\$0

De conformidad con el análisis efectuado a la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia 2024, se pudo verificar la integridad, consistencia y confiabilidad de la información financiera rendida por la ESE de Saboya, al cotejar los datos reportados en el documento de Ejecución de Gastos con los registrados en el formato oficial F07_AGR – Ejecución Presupuestal de Gastos, cargado en el Sistema Integral de Auditorías (SIA).

La información rendida por la ESE sobre la ejecución del gasto se considera confiable y coherente, cumpliendo con los requisitos de calidad

establecidos en la normativa vigente para la rendición de cuentas.

Ejecución presupuestal de gastos

CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	REGISTROS	OBLIGACIONES	PAGOS	CXP	% DE EJECUCIÓN
2	Gastos	5,909,450,438	3,678,476,763	3,678,476,763	3,678,476,762	\$ -	62.25%
2.1	Funcionamiento	1,588,836,076	1,003,844,005	1,003,844,005	1,003,844,005	\$ -	63.18%
2.3	Inversión	300,000,000	2,794,596	2,794,596	2,794,596	\$ -	0.93%
2.4	Gastos de operación comercial	4,020,614,362	2,671,838,162	2,671,838,162	2,671,838,161	\$ -	66.45%

La distribución y ejecución del gasto confirman un sub ejercicio presupuestal y fallas operativas: mientras el rubro de operación comercial absorbe la mayor parte del gasto realizado, reflejando el giro misional, la inversión presenta una baja ejecución del 0.93%, lo que evidencia la poca capacidad para materializar proyectos de desarrollo y mejora institucional.

Hallazgo de Auditoria N°05 – Incumplimiento en la Programación, Actualización y Publicación del Plan Anual de Adquisiciones 2024

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

CONDICIÓN: Durante la revisión de la información publicada en el portal web institucional de la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya, se verificó que, si bien existe publicación del Plan Anual de Adquisiciones (PAA) correspondiente a la vigencia 2023, con fecha del 18 de septiembre de 2023, no se encuentra publicada en dicho medio la versión del PAA para la vigencia fiscal 2024 objeto de la presente auditoría.

PAA Publicado en la Página Web de la ESE de Saboya



E.S.E. CENTRO DE SALUD
SAN VICENTE FERRER,...

Inicia sesión

Buscar en la entidad

Inicio

Transparencia y acceso a la...

Atención y Servicios a la...

Participa

Noticias

Normatividad

Inicio

Buscador

Buscador

¿Qué estás buscando?

ADQUISICIONES

Filtrar por fecha

Todos los contenidos



18 septiembre 2023, 7:07 pm

Planes

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

Plan anual de adquisiciones de la entidad, junto con las modificaciones que se realicen.

1 Mb

PARTICIPA

Esta omisión incumple lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.2 del Decreto 1082 de 2015, que exige a las entidades estatales publicar oportunamente en sus páginas web el Plan Anual de Adquisiciones, así como en el propio Manual de Contratación de la entidad.

Si bien se evidenció que el documento fue presentado dentro de los soportes de la

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 31 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

rendición de cuenta ante la Contraloría General de Boyacá, acompañado de su respectivo acto administrativo de adopción, y que adicionalmente fue publicado en la plataforma del SECOP, la falta de divulgación en el principal medio de difusión oficial de la entidad (su página web) constituye una deficiencia en el deber de transparencia y en la garantía del acceso público a la información contractual.

Este incumplimiento limita el derecho de los oferentes y de la ciudadanía en general a conocer de manera directa y centralizada la programación de las adquisiciones de la ESE para el año 2024, afectando los principios de publicidad, transparencia y libre acceso a la información que rigen la contratación pública.

CRITERIO: Artículo 74 de la Ley 1474 de 2011 y Artículo 2.2.1.1.1.4.3 y ss del Decreto 1082 de 2015.

Resolución 5185 de 2013 “Por medio de la cual se fijan los lineamientos para que las Empresas Sociales del Estado adopten el estatuto de contratación que regirá su actividad contractual” **Artículo 7°. Plan Anual de Adquisiciones.** “Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades y recursos, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año. Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la entidad y en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (Secop)”

CAUSA: Inobservancia a la normatividad vigente en cuanto a la programación y divulgación de las necesidades de bienes, obras y servicios del sujeto de control.

EFFECTO: Carencia del principio de planeación y programación en la elaboración de lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año o vigencia fiscal.

Constitución y Ejecución de Cuentas Por Pagar

Constitución de Cuentas por pagar: La E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, expidió Resolución N°009 del 31 de diciembre de 2024, donde indica que el sujeto auditado a corte 31 de diciembre de 2024 constituyó cuentas por pagar por valor de \$43.427.783.

Analizada la información reportada por parte del sujeto auditado referente al formato F07_agr y en la ejecución de gastos, se hizo la relación de las cuentas por pagar constituidas para la vigencia 2024, donde se evidencio que la información es coherente, como se muestra a continuación:

EJECUCIÓN DE GASTOS				
Obligaciones	Pagos	Cuentas Por Pagar	No se Constituyeron CXP vigencia 2024	Diferencia
\$3,678,476,762	\$3,678,476,761	\$43.427.783	\$43.427.783	\$0

Hallazgo de Auditoria N° 06 – Incoherencia crítica y reporte erróneo en la ejecución de cuentas por pagar - Con incidencia Sancionatoria

CONDICIÓN: Ejecución de Cuentas por pagar: La E.S.E. Centro De Salud San Vicente Ferrer de Saboya, constituyó cuentas por pagar de la vigencia 2023 por valor de \$ 100,359,725, mediante Resolución No.108 del 31 de diciembre de 2023, para ser ejecutadas durante la vigencia fiscal 2024.

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 32 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

La verificación del formato F11 en la plataforma SIA de las Contralorías evidenció que el valor reportado de las cuentas por pagar es de \$0. Esta discrepancia representa una incoherencia crítica que supone lo siguiente:

- Existe una incoherencia grave entre lo reportado en el formato F11 de la Contraloría (\$0 ejecutado) y la ejecución presupuestal de gastos de la entidad:

Analizada la ejecución de gastos de la entidad, permite observar que si ejecutó recursos para pagar cuentas por pagar de vigencias anteriores, como se evidencia a continuación:

Codigo	Descripcion	PPTO definitiv	RP total	OB total	GG total	GG saldo	
2.1.2.02.02.008.09	CXP Servicios técnicos, Profesionales y Asesorías del área administrativa	37,843,974	37,843,974	37,843,974	37,843,974	-	100.00%
2.4.5.02.08.03	CXP Mantenimiento (Servicio Asistencial)	18,553,209	18,553,209	18,553,209	18,553,209	-	100.00%
2.4.5.02.09.04	CXP Servicios Técnicos, Profesionales y Asesorías del Area Asistencial	43,962,542	43,962,542	43,962,542	43,962,542	-	100.00%

Por lo tanto, se rindió mal el formato F11, puesto que no se registraron las cuentas por pagar ejecutadas durante la vigencia 2024, las cuales fueron constituidas en la vigencia 2023.

La entidad debió realizar el registró en el formato F11 en la plataforma SIA de las Contralorías, dado que para el periodo auditado genero los correspondientes pagos de la constitución de la vigencia 2023.

CRITERIO: Artículo 14 de la Resolución 494 de 2017 expedida por la Contraloría General de Boyacá establece, que la información debe ser confiable teniendo en cuenta las variables de calidad, oportunidad y suficiencia para emitir el resultado en cuanto al fenecimiento o no fenecimiento de la cuenta fiscal.

CAUSA: Incumplimiento y vulneración al principio de anualidad

EFECTO: Se generan compromisos que no pueden asumirse con cargo a las apropiaciones de la siguiente vigencia.

Hallazgo de Auditoria 07 – Gestión contractual sin soporte técnico ni supervisión efectiva para el suministro masivo de personal.

11.2.2. GESTIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 040 de 2024

No CONTRATO	FECHA	VALOR	PLAZO	OBJETO	CONTRATISTA
040 - 2024	01/04/2024	857.212.449	DESDE EL 01 DE ABRIL HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FERRER DE SABOYA MEDIANTE EL ENVIO DE TRABAJADORES EN MISION	DYJ GESTIÓN DESARROLLO EMPRESARIAL S.A.S.

Acta de inicio: 01 de abril de 2024
Acta de liquidación: 31 de diciembre de 2024

CONDICIÓN: ESPECIFICACIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATIFACER

Frente a la necesidad consignada en los estudios previos por el sujeto de control, se destaca los siguientes apartados:

“(…)Que las actividades a desarrollar son con exclusividad para la ejecución y cumplimiento de los deberes que como "Entidad Sanitaria y Hospitalaria" nos corresponde, en materia asistencial y misional, siendo en consecuencia necesaria la contratación de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE FERRER DE SABOYA MEDIANTE EL ENVIO DE TRABAJADORES EN MISION", y de esta manera garantizar la continuidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud y por ende materializar el derecho constitucional de la población usuaria a no ver interrumpida la atención sanitaria y hospitalaria en ningún momento.(…)

Corolario de lo anterior es que la contratación del personal a través de Empresas de Servicios Temporales, ha sido el producto del estudio de viabilidad para continuar prestando los servicios que actualmente tiene habilitados la E.S.E San Vicente de Ferrer de Saboyá, garantizando así mismo la protección de los derechos laborales de quienes desarrollan las actividades en misión y en consecuencia en aras de atender los diferentes servicios ofertados por la Entidad responsable de pago, es necesario dar continuidad a la contratación de este tipo de servicios para el suministro de personal en misión para e apoyo en los procesos administrativos y asistenciales de acuerdo al plan estratégico institucional hasta tanto no se dé inicio al proceso de formalización o hasta cuando se reglamente un régimen para los trabajadores del sector de la salud”.

De igual forma, en posteriores apartados de referido documento contractual, se observó que la prestación de servicios profesionales, técnicos y de apoyo correspondía a **TREINTA Y UN (31) CARGOS**, distribuidos de la siguiente forma:

RELACIÓN DE CARGOS – CONTRATO 040 – 2024

No DE CARGOS	CARGO
5	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
3	CONCERJE
1	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES / MEDIO TIEMPO
2	AUX SERVICIOS GENERALE
3	CONDUCTOR DE AMBULANCIA
6	AUXILIAR DE ENFERMERIA
1	JEFE DE ENFERMERIA
2	MEDICO MEDIO TIEMPO
2	MEDICO TIEMPO COMPLETO
1	MEDICO MEDIO TIEMPO
1	MEDICO MEDIO TIEMPO
1	ODONTOLOGA
1	TECNOLOGO RX
1	BACETRIOLOGO (5 DIAS)
1	TECNOLOGO RX (5 DIAS)

Fuente: Tomado de los estudios previos del Contrato de Prestación de Servicios N° 040 de 2024

Dado lo anterior, llama la atención de este Ente de Control los criterios y/o estudios efectuados por la entidad contratante para determinar la necesidad de personal requerido, más aún cuando de la revisión del historial de contratación de la ESE se identificó que los dos años anteriores la cifra de personal requerido no supero los **Dieciocho (18) CARGOS**, tal como se evidencia a continuación:

Contrato 001-2022: “CONTRATAR LA EXTERNALIZACION Y REALIZACION DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DEL AREA ASISTENCIAL COMO DE APOYOA LA GESTION REQUERIDOS POR LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FERRER DENTRO DE SUS INSTALACIONES PARA GARANTIZAR LA OPORTUNA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS POR LA ENTIDAD”

RELACIÓN DE CARGOS – CONTRATO 001 – 2022

PROCESO	SUBPROCESOS	PERFIL	CARGOS
PROCESOS ADMINISTRATIVOS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Cumplimiento de estándares de Habilitación según Resolución 3100 de 2019	2,00
	CONSERJE		1,00
	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES		2,50
	TOTAL ADMINISTRATIVO		
PROCESOS ASISTENCIALES	CONDUCTOR		3,00
	AUXILIAR DE ENFERMERIA		6,00
	MEDICO GENERAL		1,00
	ENFERMERA JEFE		1,00
	TOTAL ASISTENCIAL		
TOTAL CARGOS			17

Fuente: Tomado de los estudios previos del Contrato 001-2022

Contrato 001-2023: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y DE APOYO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE FERRER DE SABOYA MEDIANTE EL ENVIO DE TRABAJADORES EN MISIÓN

RELACIÓN DE CARGOS – CONTRATO 001 – 2023

TEMPOLAB SAS NIT 901.195.663-8		RESUMEN DE COSTOS							
Nº CARGOS	CARGO	IBC SUGERIDO POR CARGO	PAGO AL TRABAJADOR	SEGURIDAD SOCIAL	PRESTACION ESOCIALES	DOTACIÓN	ACTIVIDADES DE BIENESTAR	SUBTOTAL POR CARGO	TOTAL POR NUMERO DE CARGOS
2	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	\$ 1.160.000	\$ 1.207.806	\$ 427.715	\$ 556.108	\$ 60.000	\$ 103.427	\$ 1.957.879	\$ 3.915.759
3	AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	\$ 1.160.000	\$ 1.207.806	\$ 641.573	\$ 834.161	\$ 180.000	\$ 103.427	\$ 1.957.879	\$ 5.873.638
4	AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 1.160.000	\$ 1.207.806	\$ 855.430	\$ 1.112.215	\$ 240.000	\$ 103.427	\$ 1.957.879	\$ 7.831.517
3	CONDUCTOR	\$ 1.214.040	\$ 1.257.523	\$ 671.461	\$ 869.552	\$ 180.000	\$ 103.427	\$ 2.033.749	\$ 6.101.307
2	CONSERJE	\$ 1.160.000	\$ 1.207.806	\$ 427.715	\$ 556.108	\$ 120.000	\$ 103.427	\$ 1.957.879	\$ 3.915.759
1	ODONTOLOGA	\$ 2.280.769	\$ 2.239.913	\$ 420.483	\$ 522.713	\$ 60.000	\$ 103.427	\$ 3.531.802	\$ 3.531.802
1	MEDICO GENERAL	\$ 1.981.171	\$ 1.963.283	\$ 365.249	\$ 457.312	\$ 60.000	\$ 103.427	\$ 3.111.049	\$ 3.111.049
1	PSICOLOGA	\$ 1.800.000	\$ 1.796.606	\$ 331.848	\$ 417.763	\$ 60.000	\$ 103.427	\$ 2.856.647	\$ 2.856.647
1	AUXILIAR ADMINISTRATIVO ACTIVACION DE CITAS Y FACTURACION	\$ 1.160.000	\$ 1.207.806	\$ 213.858	\$ 278.054	\$ 60.000	\$ 103.427	\$ 1.957.879	\$ 1.957.879
18	SUBTOTAL MES								\$ 39.095.378
ADMINISTRACIÓN AIIU 10%									\$ 3.909.538
IVA 19%									\$ 742.812
TOTAL COSTO MENSUAL									\$ 43.747.728
TOTAL COSTO POR DOCE MESES									\$524.972.732

Fuente: Tomado de la propuesta económica del Contrato 001-2023

SOPORTES EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Por otro lado, se realizó la verificación de los soportes que dieron cuenta de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contractuales, de los cuales esta Contraloría NO evidenció soportes y/o evidencias que respalden las actividades desarrolladas por el contratista y su personal.

La E.S.E. Centro de Salud San Vicente de Ferrer aclara en su respuesta la necesidad que planearon para la ampliación de sus servicios para la vigencia 2024, habilitando nuevas áreas como: Urgencias, Rayos X, Hospitalización, Atención del parto, Psicología, Nutrición, Terapia física entre otras de acuerdo a la normativa sanitaria que los rige, argumentando también por qué no era posible cubrir las nuevas necesidades únicamente con el personal de planta ni con el histórico de



contrataciones de vigencias anteriores.

CRITERIO: El artículo 7°, literales (K) y (L) del Acuerdo N° 004 de 2021, “*POR MEDIO DEL CUAL SE DEROGA EL ACUERDO N° 01 DEL 5 DE FEBRERO DE 2013 Y SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE FERRER DE SABOYÁ*”, establece como principios que rigen las actuaciones contractuales en esa entidad la Eficiencia y Eficacia, el primero, entendido como la satisfacción de las necesidades, logros y fines de los procesos contractuales de tal forma que garantice un razonable costo con mayores resultados; y el segundo, como la obtención de los resultados perseguidos en el negocio jurídico.

Por otro lado, es deber del supervisor realizar seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual debe documentar los respectivos informes, de conformidad con el art 83 de la Ley 1474 de 2011.

CAUSA: Inobservancia a los principios de eficacia y eficiencia, así como de falencias en el ejercicio de supervisión contractual.

EFFECTO: Presunta materialización de riesgo de una indebida ejecución de recursos públicos invertidos en el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 040 de 2024.**

Hallazgo de Auditoria N°08 – Falencias en planeación y supervisión del contrato de suministro de aparatos médicos, al carecer de respaldo para la estimación del valor y de evidencia del cumplimiento del objeto.

CONTRATO DE SUMINISTRO N° 139 de 2024

No CONTRATO	FECHA	VALOR	PLAZO	OBJETO	CONTRATISTA
139 - 2024	09/09/2024	43.013.697	OCHO (08) DIAS DESDE EL ACTA.	SUMINISTRO DE APARATOS MEDICOS PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CONTEMPLADOS EN LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTEGCION SOCIAL PARA LA ES.E. CENTRO DE SALUD SAN VIGENTE FERRER DE SABOYA	IDEOLOGY HCS SAS

Acta de inicio: 09 de septiembre de 2024
Acta de liquidación: 09 de septiembre de 2024

CONDICIÓN: VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y SU JUSTIFICACIÓN

Sobre este asunto se plasmó lo siguiente en el respectivo estudio previo:
“El valor del contrato a suscribir se determinó teniendo en cuenta la experiencia y los requerimientos de la entidad, relacionados con la prestación del servicio (...)”
Ahora bien, de la verificación de la documental aportada por la entidad auditada no se evidenció respaldo que sustente los factores, criterios, experiencias o cotizaciones que le permitieron a la entidad determinar el valor del negocio jurídico.

SOPORTES EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Por otro lado, se realizó la verificación de los soportes que dieron cuenta de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contractuales, de los cuales esta Contraloría NO evidenció soportes y/o evidencias que respalden las actividades

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 36 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

desarrolladas por el contratista y su personal.

La E.S.E. Centro de Salud San Vicente de Ferrer, aclara de fondo en su respuesta el proceso realizado que los avala el Estatuto Interno de Contratación cumpliendo con la normatividad aplicable a las E.S.E., adicional adjuntan los soportes que avalan los lineamientos expedidos por el Ministerio, Cotización del Ministerio y otro oferente.

Por lo que se levanta la incidencia fiscal dado que no se cuenta con los soportes y argumentos de fondo necesarios para mantenerlo y dar continuidad al proceso dado que se rigen por el derecho privado, pero se mantiene la observación administrativa configurándose un **Hallazgo Administrativo No. 8.**

CRITERIO: El artículo 7°, literal (o) del Acuerdo N° 004 de 2021, *“POR MEDIO DEL CUAL SE DEROGA EL ACUERDO N° 01 DEL 5 DE FEBRERO DE 2013 Y SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE FERRER DE SABOYÁ”*, establece como principio que rigen las actuaciones contractuales en esa entidad la Planeación, entendido como el deber de realizar previamente un análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar.

Por otro lado, es deber del supervisor realizar seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual debe documentar los respectivos informes, de conformidad con el art 83 de la Ley 1474 de 2011.

CAUSA: Inobservancia al principio de planeación en la estimación del valor del negocio jurídico, así como de falencias en el ejercicio de supervisión contractual.

EFECTO: Presunta materialización de riesgo de una indebida ejecución de recursos públicos invertidos en el **CONTRATO DE SUMINISTRO N° 139 de 2024.**

Hallazgo de Auditoria N°09 Inconsistencia en la Imputación Presupuestal y Deficiencias en la Supervisión del Contrato de Residuos Hospitalarios.

**Cobertura del Componente de la Gestión Ambiental
Plan Anual de Gestión de Residuos**

CONTRATO No.015 DE 2024

No. CONTRATO	FECHA	VALOR	PLAZO	OBJETO	CONTRATISTA
015 de 2024	18/01/2024	\$ 6.600.000	11.5 Meses	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS Y SIMILARES PRODUCIDOS POR LA ESE CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE FERRER DE SABOYA	DESCONT SAS ESP.

CONDICIÓN: Se identificó inconsistencia y falta de soporte en la estimación del valor del contrato. Los estudios previos muestran una cifra inicial de \$4.000.000 que, sin justificación, cambia a \$6.600.000. En ambos casos, la única explicación es genérica (“experiencia y requerimientos”), sin presentar cotizaciones, análisis de

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 37 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

volúmenes de residuos ni referentes de mercado que sustenten técnicamente el precio pactado, vulnerando el principio de planeación contractual.

Además, se evidenció una deficiente supervisión e inconsistencia presupuestal. La supervisión de este contrato técnico-especializado (manejo de residuos peligrosos) fue asignada a un “Auxiliar Administrativo”, perfil que no garantiza la idoneidad para verificar el cumplimiento de complejas normas ambientales. A esto se suma una discrepancia en la imputación presupuestal entre los estudios previos y el contrato definitivo, afectando la trazabilidad del gasto.

Finalmente, el acta de liquidación carece de los soportes técnicos esenciales exigidos en el propio contrato. Para liquidar el servicio, el contratista solo aportó comprobantes de pago de seguridad social y un informe general de actividades, omitiendo los documentos críticos como informes mensuales de cantidades recolectadas, actas de incineración o certificados de disposición final. Esto impide verificar si el servicio se ejecutó conforme a la normativa y al objeto contractual, generando un riesgo fiscal sobre los recursos pagados.

La entidad acepta la responsabilidad en la observación establecida por lo que la misma se configura con el **Hallazgo Administrativo No. 9**.

CRITERIO: El artículo 7°, literal (o) del Acuerdo N° 004 de 2021, *“POR MEDIO DEL CUAL SE DEROGA EL ACUERDO N° 01 DEL 5 DE FEBRERO DE 2013 Y SE ADOPTA EL ESTATUTO DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE FERRER DE SABOYÁ”*, establece como principio que rigen las actuaciones contractuales en esa entidad la Planeación, entendido como el deber de realizar previamente un análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar.

Por otro lado, es deber del supervisor realizar seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual debe documentar los respectivos informes, de conformidad con el art 83 de la Ley 1474 de 2011.

CAUSA: Deficiencias en la asignación de funciones de supervisión y en el control de la ejecución contractual. La entidad delegó la supervisión de un servicio técnico especializado (manejo de residuos peligrosos) en un perfil administrativo sin verificar su idoneidad técnica, y aceptó la liquidación del contrato con base en soportes genéricos, omitiendo la revisión de la documentación técnica específica exigida en el propio contrato (informes de recolección, actas de tratamiento).

EFFECTO: Debilitamiento del control interno y riesgo de aceptar pagos por servicios no ejecutados conforme a la norma. Se imposibilita la verificación del cumplimiento integral del objeto contractual y de las obligaciones legales (ambientales, sanitarias), lo que puede derivar en el pago de recursos sin la contraprestación debida y en posibles sanciones por incumplimiento de la normativa de residuos peligrosos.

Hallazgo de Auditoria No 10 – Omisión documental en la rendición de cuenta sobre el aseguramiento patrimonial, al no reportar las pólizas vigentes para el primer trimestre de 2024 - con Incidencia Sancionatoria.

POLIZAS

En esta evaluación se revisan el manejo de las pólizas de seguro que fueron rendidas en el Formato F04_AGR Pólizas de aseguramiento al igual que las copias de las

pólizas presentadas en medio magnético como información complementaria con la rendición de la cuenta, evidenciando las siguientes incongruencias presentadas por la Ese de Iza para la vigencia 2024:

(C) Entidad Aseguradora	(C) Póliza No	(F) Vigencia Inicial De La Póliza	(F) Vigencia Final De La Póliza	(C) Interés O Riesgo Asegurado	(C) Tipo De Amparo	(D) Valor Asegurado
SEGUROS DEL ESTADO	39-03-101004525	28/03/2024	26/09/2024	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES	RESPONSABILIDAD CIVIL	\$ 211,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-03-101004812	26/09/2024	25/03/2025	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES	RESPONSABILIDAD CIVIL	\$ 211,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001003	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO UMO NQR OLM029	\$ 343,700,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001018	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO UMO NQR OLM029	\$ 343,700,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001003	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO AMBULANCIA NISSAN OLM023	\$ 256,350,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001018	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO AMBULANCIA NISSAN OLM023	\$ 231,250,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001003	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO CARRO APOYO TOYOTA OTL048	\$159,500,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001018	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO CARRO APOYO TOYOTA OTL048	\$ 159,500,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001003	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO AMBULANCIA KIA OTL024	\$ 37,950,000
SEGUROS DEL ESTADO	101001018	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVILES	POLIZA TODO RIESGO AMBULANCIA KIA OTL024	\$ 37,950,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-42-101001003	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO DE MANEJO	POLIZA DE MANEJO	\$ 20,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-42-101001047	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO DE MANEJO	POLIZA DE MANEJO	\$ 20,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-23-101000646	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO PYME	POLIZA TODO RIESGO EDIFICIOS MUEBLES ENSERES EQUIPO ELECTRONICO VACUNAS CONTENIDOS AMBULANCIA	\$2,299,920,675
SEGUROS DEL ESTADO	39-23-101000690	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO PYME	POLIZA TODO RIESGO EDIFICIOS MUEBLES ENSERES EQUIPO ELECTRONICO VACUNAS CONTENIDOS AMBULANCIA	\$2,308,084,279
SEGUROS DEL ESTADO	39-01-101000348	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS	RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS	\$ 100,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-01-101000376	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS	RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS	\$ 100,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-02-101001202	28/03/2024	26/09/2024	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 150,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	39-02-101001355	26/09/2024	25/03/2025	POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	\$ 150,000,000
SEGUROS DEL ESTADO	15679300008330	02/04/2024	01/04/2025	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO	SOAT AMBULANCIA KIA OTL024	\$ 256,230,000
SEGUROS DEL ESTADO	10564100068560	17/02/2024	16/02/2025	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO	SOAT CARRO APOYO TOYOTA OTL048	\$ 256,230,000
SEGUROS DEL ESTADO	15679300009260	24/12/2024	23/12/2025	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO	SOAT AMBULANCIA NISSAN OLM023	\$ 256,230,000
SEGUROS DEL ESTADO	15679300007450	31/12/2024	30/12/2025	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO	SOAT UMO NQR OLM029	\$ 256,230,000

CONDICIÓN: La ESE Centro de Salud San Vicente Ferrer mantiene un portafolio integral de seguros con Seguros del Estado, que cubre adecuadamente sus principales riesgos operativos y legales: responsabilidad civil profesional (clínicas y hospitales), seguro de automóviles (4 vehículos, incluidas ambulancias), póliza PYME (patrimonio físico), responsabilidad civil extracontractual, responsabilidad civil de servidores públicos, seguro de manejo y SOAT para toda la flota.

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 39 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

Se evidencia una gestión ordenada con renovaciones semestrales consecutivas del 28/03/2024 al 26/09/2024 y del 26/09/2024 al 25/03/2025, con sumas aseguradas generalmente estables, excepto ajustes menores en algunos vehículos y en la póliza PYME. La concentración en una sola aseguradora simplifica la administración, pero merece validación periódica de competitividad.

Sin embargo, al revisar el formato F04 y los anexos reportados en la rendición de cuenta, se identifica que únicamente se presentaron las pólizas con vigencia inicial a partir del 28 de marzo de 2024, omitiendo las pólizas correspondientes al período inmediatamente anterior (2023-2024) que deberían cubrir desde el 1 de enero hasta el 27 de marzo de 2024. Esta omisión impide verificar el cumplimiento continuo del aseguramiento durante los primeros tres meses del año 2024, creando una brecha documental que no permite constatar si la entidad operó con la debida protección durante ese lapso.

Por lo tanto, se requiere que la entidad remita de manera complementaria las pólizas vigentes que cubrieron el primer trimestre de 2024, para evidenciar que se mantuvo la cobertura de seguros durante la totalidad del período bajo revisión.

CRITERIO: *Ley 42 de 1993:* Sobre la organización del sistema de control fiscal financiero y los organismos que lo ejercen. **Artículo 107:** *"Los órganos de control fiscal verificarán que los bienes del Estado estén debidamente amparados por una póliza de seguros o un fondo especial creado para tal fin, pudiendo establecer responsabilidad fiscal a los tomadores cuando las circunstancias lo ameriten".*

CAUSA: Presentación incompleta de la documentación soporte por parte de la entidad, esta omisión constituye una falla en el deber de informar de forma integral sobre la gestión del aseguramiento del patrimonio público.

EFFECTO: Esta omisión documental genera un vacío en la evidencia, que impide verificar el cumplimiento del mandato legal establecido en el Artículo 107 de la Ley 42 de 1993, el cual ordena que los bienes del Estado estén permanentemente amparados. En consecuencia, no es posible constatar si la entidad operó con la debida protección durante los primeros casi tres meses de 2024, lo que crea incertidumbre sobre la exposición del patrimonio público a riesgos no cubiertos y obstaculiza el ejercicio efectivo del control fiscal para determinar si existió una renovación continua y oportuna de las coberturas.

11. RENDICION Y REVISION DE LA CUENTA FISCAL

Hallazgo de Auditoria N°011 – Incumplimiento en la Continuidad de Coberturas de Seguro con Períodos Críticos de Desprotección Patrimonial– Administrativa con Incidencia Sancionatoria.

CONDICIÓN

Suficiencia Y Calidad

En lo que respecta al diligenciamiento de los formatos registrados en la plataforma SIA CONTRALORIAS y anexos, verificada la calidad de la información registrada se obtuvieron los siguientes resultados:

✓ Ejecución de Ingresos

Concepto	Formato F06_AGR	Formato F06A_CDN	Formato F03_CDN
INGRESOS ACUMULADOS DE LA VIGENCIA	\$6,141,999,233	\$4,358,319,068	\$4,638,862,787
(+) Disponibilidad Inicial		\$1,783,680,325	\$1,783,680,325
(-) Recursos del balance (superavit / disponible)	\$634,986,283	\$634,986,283	\$634,986,283
(+) Notas debito			\$2,488,415,455
(-) Relación de recurso sin situación de fondos (RelaRecSSF)	\$ -	0	\$ -
(-) Relación de recurso sin afectación presupuestal (RelaRecSAP)	\$ -	0	\$ -
(-) Traslados interbancarios			\$2,488,415,455
Ingresos efectivos de la vigencia	\$5,507,012,950	5,507,013,110	\$5,787,556,829
Diferencias Formato F06_AGR y Formato F06A_CDN	\$ -	0	\$ -
Diferencias Formato F06_AGR y Formato F03_CDN	\$ -	0	\$280,543,720

La información financiera reportada en los formatos F06_AGR, F06A_CDN y F03_CDN demuestra incoherencia e inconsistencia. Si bien se evidencia coherencia entre los formatos F06_Agr y el formato F06A_CDN, así mismo se observa una diferencia de **\$280,543,720** entre el Formato F06_AGR y el F03_CDN en el rubro de "Ingresos efectivos de la vigencia".

✓ **Ejecución de Gastos**

EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS			
CONCEPTO	FORMATO F07_AGR	FORMATO F07 B_CDN	FORMATO F03_CDN
EGRESOS ACUMULADOS DE LA VIGENCIA	\$3,678,476,762	3,485,626,883	3,953,163,311
(+) Notas Crédito			\$2,488,415,455
(-) Traslados Interbancarios			\$2,488,415,455
(-) Relación de pago sin situación de fondos (RelaPagSSF)	0	0	0
(-) Relación de pagos sin afectación presupuestal (RelaPagSAP)	0	0	0
EGRESOS EFECTIVOS DE LA VIGENCIA	3,678,476,762	3,485,626,883	3,953,163,311
Diferencias Formato F07_AGR y F07 B_CDN	192,849,879	0	0
Diferencias Formato F07_AGR y F03_CDN	0	0	-274,686,550

La información reportada en los formatos F07_AGR, F07B_CDN y F03_CDN evidencia incoherencia e incongruencia en la ejecución de los gastos de la vigencia. Los egresos acumulados reportados no son coherentes en los tres formatos, lo que no demuestra uniformidad en los registros de las obligaciones.

✓ **Estado de Situación de Tesorería**

De conformidad con la información reportada a este Organismo de Control, en los formatos F01 AGR, F03_CDN, F06 AGR y F07 AGR, las conciliaciones bancarias, los extractos bancarios, relación de traslados interbancarios, se determinó el proceso conciliatorio de los recursos manejados por los responsables de la E.S.E del Municipio de Saboya, en los siguientes términos:

Conciliación de Recursos		
Saldo Inicial (F03)	1,783,680,325	
Saldo Caja Menor		
Total, Saldo	1,783,680,325	
Ingresos efectivos de la vigencia (F06_AGR)	6,141,999,233	
Total, disponible		7,925,679,558
Pagos efectivos de la vigencia (F07_AGR)	3,678,476,762	
Total, egresos		3,678,476,762
Saldo exigible		4,247,202,796
SALDO DISPONIBLE EN BANCOS VIGENCIA (Estado de Tesorería)	2,586,878,690	
SALDO CAJA		
Saldo disponible		2,586,878,690
Diferencia		1,660,324,106

En el proceso de conciliación de recursos identifica una diferencia significativa de **\$14.606.810** entre el saldo exigible calculado y el saldo disponible real en bancos, lo que evidencia incoherencia entre la información reportada en el Estado de Tesorería.

CRITERIO: Evidenciándose que los formatos NO fueron bien diligenciados, incumpliendo de esta manera lo señalado en la **Resolución 494** de julio 24 de 2017 de esta Contraloría.

CAUSA: Ausencia de un efectivo control, seguimiento y monitoreo de manera adecuada y oportuna.

EFFECTO: Desmejoramiento y riesgos en la ejecución de los procesos de la entidad, casos puntuales del área de Presupuesto.

Hallazgo de Auditoria N°012 – Incumplimiento del Plan de Mejoramiento – Administrativa con Incidencia Sancionatoria.

12. EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

CONDICIÓN: De acuerdo con la base de datos de la Contraloría General de Boyacá, en la Auditoría Especial de Rendición y Revisión de Cuentas realizada a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN VICENTE FERRER DE SABOYÁ. para la vigencia 2020, se configuraron 4 hallazgos que ameritaron la suscripción de plan de mejoramiento ante esta contraloría, con las respectivas acciones de mejora a cada uno de los hallazgos.

Por lo tanto, con las evidencias de cada una de las acciones de mejora implementadas para subsanar los hallazgos, se suscribió plan de mejoramiento, donde se realizó la respectiva evaluación del mismo mediante el papel de trabajo PT 06-PF Evaluación_plan_mejoramiento, el cual obtuvo como resultado 0 puntos, para dar posteriormente un concepto Negativo frente al mismo.

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	0.0	0.20	0.0
Efectividad de las acciones	0.0	0.80	0.0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1.00	0.00
Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento		No Cumple	

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 42 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

La evaluación del plan de mejoramiento derivado de la auditoría a la vigencia 2020 evidencia un incumplimiento total y una efectividad nula de las acciones comprometidas. Las observaciones de la vigencia 2024 no solo demuestran la persistencia de las mismas falencias, sino su agravamiento, la diferencia en el Estado de Tesorería, que en 2020 era de \$ 134.904, se amplió a \$1.660.324.106; la gestión de cartera permanece inoperante con un deterioro acumulado de \$706.768.457 y sin manual de recaudo; y las inconsistencias en los formatos SIA y en la información contractual son ahora generalizadas. Esto confirma que las acciones correctivas no se implementaron de manera real o, si se hicieron, fueron totalmente ineficaces para transformar los procesos defectuosos.

La causa raíz es el colapso del control interno, calificado como "Ineficiente" en la presente auditoría. La entidad operó sin una estructura de gestión de riesgos, procedimientos estandarizados o supervisión efectiva, lo que hizo imposible la materialización de los compromisos de mejora. En consecuencia, el plan de mejoramiento anterior se constituye en un simple formalismo sin impacto en la gestión real, reflejando una administración que desatiende de manera reiterada las alertas y recomendaciones de los órganos de control, lo que profundiza el riesgo sobre el patrimonio público y la prestación del servicio de salud.

CRITERIO: incumpliendo de esta manera lo señalado en la **Resolución 494** de julio 24 de 2017 de esta Contraloría.

CAUSA: Insuficiente capacidad institucional para implementar y materializar acciones correctivas efectivas. Esto se evidencia en la falta de procedimientos formalizados, la ausencia de controles robustos de verificación previa y la carencia de un sistema de seguimiento que garantice el cierre integral de las no conformidades.

EFECTO: Esta situación no solo afecta la transparencia y la rendición de cuentas, sino que también limita la capacidad de la entidad para garantizar la integridad de la información financiera y contractual, generando desconfianza ante la ciudadanía y los organismos de control, y perpetuando un ciclo de observaciones recurrentes que impiden una gestión pública eficaz y conforme a la normatividad vigente.

13. EVALUACIÓN DEL CONTROL FISCAL INTERNO

Hallazgo de Auditoria N°013- Incumplimiento sustancial del control interno contable.

Control Interno Contable

CONDICIÓN: La autoevaluación de control interno contable, reportada por la entidad arrojó una calificación total de 4.52 sobre 5, clasificada como "Satisfactoria". Este resultado, generado por la entidad, presenta una contradicción evidente con las observaciones de auditoría, los cuales revelan deficiencias estructurales y operativas que comprometen la confiabilidad de la información financiera. La evaluación interna parece basarse más en la existencia formal de algunos instrumentos que en la efectividad de su aplicación.

La autoevaluación destaca fortalezas como la existencia de un software integrado, personal calificado y la presentación oportuna de informes. Sin embargo, la auditoría verificó que:

- La oportunidad no garantiza la calidad: Si bien los reportes se presentan en CHIP y SIA, su contenido es deficiente (omisión de notas explicativas, estados comparativos y manual de políticas contables no publicado).
- El personal calificado opera en un sistema deficiente: La capacidad del equipo se ve

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 43 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

limitada por la ausencia de un control interno organizado que guíe y valide los procesos, tal como la propia entidad reconoce en sus "debilidades". La autoevaluación identificó correctamente, aunque de forma genérica, la principal debilidad: "falta el control interno para verificación de procesos, y riesgos contables". Las observaciones de auditoría materializan y amplían esta debilidad:

-Gestión de Riesgos Contable Inexistente: Los criterios 29 a 30.7 de la autoevaluación fueron calificados como "Parcialmente" cumplidos, admitiendo que no hay una matriz de riesgos, tratamiento, monitoreo ni controles mitigantes. Esto explica hallazgos como el deterioro de cartera, aplicado sin una metodología clara y documentada sobre EPS liquidadas, y la falta de gestión activa sobre la cartera vencida (>360 días), que representa el 47% del total.

-Procesos Manuales y Desarticulados: Se evidencia una excesiva dependencia de controles manuales y del "criterio de cada profesional" (ej.: individualización de bienes en Excel, conciliaciones manuales). No existe una integración sistémica ni procedimientos estandarizados, lo que genera inconsistencias como las diferencias en conciliaciones bancarias.

-Deficiencias en Revelación y Soporte: La evaluación parcial de criterios como la elaboración de notas a los estados financieros y la estimación de valores se correlaciona con la observación de Notas a los Estados Financieros incompletas y la falta de soporte para la estimación del deterioro de cartera, vulnerando el principio de revelación plena.

La entidad cuenta con un marco normativo interno (Manual de Políticas Contables, Estatuto de Contratación), pero su aplicación es inconsistente. La autoevaluación muestra calificaciones "Parcialmente" en elementos clave del diseño (políticas, flujo de información, procedimientos de cierre). En la práctica, esto se traduce en que los controles no operan de manera efectiva para prevenir o detectar errores materiales, como se vio en la clasificación y revelación de la cartera por cobrar y las cuentas por pagar.

En consecuencia, y a pesar de la calificación "Satisfactoria" de la autoevaluación, el control interno contable de la ESE se evalúa como DEFICIENTE. Existe una brecha significativa entre la percepción interna y la realidad operativa. El sistema adolece de:

- Falta de una estructura formal de gestión de riesgos contables.
-
- Procedimientos no estandarizados y excesivamente manuales, propensos a error.
- Controles inefectivos para garantizar la integridad, clasificación y revelación completa de la información financiera.
- Falta de supervisión y verificación independiente de los procesos contables.
-

Esta deficiencia es la causa raíz que explica hallazgos como las inconsistencias en los estados financieros, la gestión pasiva de la cartera y la falta de soporte para estimaciones significativas, comprometiendo la confiabilidad, transparencia y utilidad de la información financiera para la toma de decisiones.

14. CONTROL FISCAL INTERNO

La evaluación del control fiscal interno de la E.S.E. Centro de Salud San Vicente Ferrer de Saboya para la vigencia 2024 arrojó un resultado INEFICIENTE, evidenciando un sistema deficiente en su diseño y operación que no garantiza la integridad de la información ni la salvaguarda de los recursos públicos. Se identificó

	CONTRALORÍA GENERAL DE BOYACÁ NIT. 891800721-8		Página	Página 44 de 45
	Macroproceso	MISIONAL	Código	GC-F-IF-11
	Proceso	GESTIÓN DE CONTROL FISCAL	Versión	01
	Formato	INFORME FINAL	Vigencia	04/04/2024

una contradicción entre la autoevaluación "satisfactoria" reportada por la entidad y las observaciones de auditoría, demostrando que los controles existen formalmente pero no operan con efectividad.

En el ámbito financiero y contable, el control interno es inoperante, con inconsistencias materiales en los estados financieros, diferencias no conciliadas en efectivo, deterioro de cartera sin metodología documentada y ausencia de manuales de gestión, reflejando la falta de controles básicos y procesos estandarizados. Esta situación genera un ambiente propenso al error donde predomina el criterio personal sobre los procedimientos establecidos.

En la gestión presupuestal y contractual, los controles resultan inexistentes o ineficaces, con incumplimiento de asignaciones legales para mantenimiento, incoherencias graves en reportes oficiales, subejercicio presupuestal significativo y fallas sistémicas en contratación sin justificación técnica ni supervisión. La recurrencia de estos hallazgos críticos, ya identificados en auditorías anteriores, demuestra una cultura de control nula y el incumplimiento de compromisos de mejora.

CRITERIO: Artículo 2.2.21.2.5 del Decreto 1083 de 2015 y lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Incumplimiento de lo preceptuado en la Ley 87 de 1993. Incumplimiento de la Resolución 193 de 2016.

CAUSA: Diseño y operación ineficiente del control interno, caracterizado por la ausencia de una estructura formal de gestión de riesgos, la falta de procedimientos estandarizados y automatizados, y la desconexión entre los marcos normativos internos y su aplicación práctica. Esto se evidencia en la dependencia de controles manuales, la inexistencia de supervisión independiente y la falta de una cultura de control que priorice la efectividad sobre la formalidad.

EFFECTO: Generación de información financiera y presupuestal no confiable que vulnera el principio de revelación plena y limita la toma de decisiones informada; gestión ineficiente, ineficaz y anti-económica de los recursos públicos con alto riesgo de daño patrimonial; y obstaculización del ejercicio del control fiscal debido a la recurrencia de observaciones y el deterioro continuo de la gestión institucional.

15. RESUMEN DE HALLAZGOS

ADTIVO: Administrativo **DISC:** Disciplinario **FISCAL:** Fiscal **PENAL:** Penal
SANC: Sancionatorio

#	OBSERVACION	INCIDENCIA					VALOR
		A	D	F	P	S	
1	Deficiencia en la Elaboración de los Estados Financieros	X					
2	Falta de Gestión para el Recaudo de Valores Representativo	X					
3	Incumplimiento en la asignación del 5% para Mantenimiento Hospitalario	X					
4	Incoherencia en los valores reportados en los Formatos Si Contralorías	X				X	

5	Incumplimiento en la Programación, Actualización Publicación del Plan Anual de Adquisiciones 2024	X					
6	Incoherencia crítica y reporte erróneo en la ejecución de cuentas por pagar	X				X	
7	Gestión contractual sin soporte técnico ni supervisión efectiva para el suministro masivo de personal	X					
8	Falencias en planeación y supervisión del contrato de suministro de aparatos médicos, al carecer de respaldo para la estimación del valor y de evidencia de cumplimiento de objeto	X					
9	Inconsistencia en la Imputación Presupuestal y Deficiencia en la Supervisión del Contrato de Residuos Hospitalarios	X					
10	Omisión documental en la rendición de cuenta sobre aseguramiento patrimonial, al no reportar las pólizas vigente para el primer trimestre de 2024	X				X	
11	Rendición de la Cuenta Fiscal	X				X	
12	Incumplimiento del Plan de Mejoramiento	X				X	
13	Incumplimiento sustancial del control interno contable	X					
TOTAL		13	0	0	0	5	\$00.00



AIDEE YULIETH PARDO
Auditora Líder
Contadora Pública
T.P. 117418-T