

INFORME AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

**RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES ASIGNACIÓN
SALUD DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL
GUAVIARE Y LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR LA NACIÓN PARA LA
GESTIÓN DEL SECTOR SALUD - VIGENCIA 2020**

**CGR-CDSS No. 072
Diciembre de 2021**

INFORME AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES ASIGNACIÓN
SALUD DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL
GUAVIARE Y LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR LA NACIÓN PARA LA
GESTIÓN DEL SECTOR SALUD - VIGENCIA 2020

Contralor General de la República

Carlos Felipe Córdoba Larrarte

Vice contralor

Julián Mauricio Ruíz Rodríguez

Contralora Delegada para el Sector Salud Lina María Aldana Acevedo

Director de Vigilancia Fiscal

Víctor Hugo Guapacha Montoya

Gerente Departamental

Wilintong Ortiz Arias

Ejecutivo de Auditoría

Carolina Agredo Chamat

Supervisora de Nivel Central

Sonia Rocío Guzmán Rojas

Coordinador Grupo Delegado de Vigilancia Fiscal Miguel Armando Velasco Gómez
Líder de auditoría

Guillermo Barbosa Turriago

Auditores

Pedro Fernando Restrepo Benjumea
Liliana Calderón Gómez
Carlos Contento Suescun
Sandra Patricia A. Chantre
Wilmar Ginel Grajales Osorio
Juan Camilo Martínez Villada

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES	4
1.1 OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	5
1.2 FUENTES DE CRITERIOS.....	5
1.3 ALCANCE DE LA AUDITORÍA	10
1.4 LIMITACIONES DEL PROCESO.....	19
1.5 RESULTADOS EVALUACION CONTROL INTERNO	19
1.6 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA. .	21
1.7 RELACIÓN DE HALLAZGOS	25
1.8 PLAN DE MEJORAMIENTO.....	25
2. OBJETIVOS Y CRITERIOS	27
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
2.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	27
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	60
3.1 OBJETIVO 1: EVALUAR Y VERIFICAR LA GESTIÓN FISCAL DE LOS RECURSOS DESDE LA DISTRIBUCIÓN Y EJECUCIÓN EN LA CONTRATACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	¡Error! Marcador no definido.
3.2 OBJETIVO 2: VERIFICAR QUE LA GESTIÓN PRESUPUESTAL DE LAS ENTIDADES CUMPLA CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS PARA LA MATERIA Y EL SGP SALUD.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3 OBJETIVO 3: VERIFICAR QUE LAS TRANSFERENCIAS Y DEMÁS RECURSOS ASIGNADOS A LAS ENTIDADES, DEL ORDEN NACIONAL, SE HAYAN UTILIZADO PARA EL OBJETO QUE FUERON DESTINADAS, Y QUE SE CUMPLAN CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LA RESPECTIVA RESOLUCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLE.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4 OBJETIVO 4: EVALUAR Y EMITIR UN CONCEPTO SOBRE EL CONTROL FISCAL INTERNO	¡Error! Marcador no definido.
3.5 OBJETIVO 5: ATENDER LAS DENUNCIAS E INSUMOS QUE SE RECIBAN Y ESTÉN RELACIONADOS CON LOS ASUNTOS AUDITADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6 OBJETIVO 6: COMPROBAR LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS REINTEGRADOS, RECUPERADOS, RECONOCIDOS O SIMILARES, COMO RESULTADO DE LA/S ACCIÓN/ES DE FISCALIZACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
4. CALIFICACIÓN DE CONTROL INTERNO.	298
5. ANEXOS.....	302

1. CARTA DE CONCLUSIONES

810111

Señor

HEYDEER YOVANNY PALACIO SALAZAR

Gobernador del Guaviare

Correos electrónicos:

despacho@guaviare.gov.co; controlgestion@guaviare.gov.co,
gobernacion@guaviare.gov.co

Ciudad

Señor

RAMÓN GUEVARA GÓMEZ

Alcalde Municipal

Correos electrónicos:

contactenos@sanjosedelguaviare-guaviare.gov.co;
controlinterno@sanjosedelguaviare-guaviare.gov.co, salud@sanjosedelguaviare-guaviare.gov.co

Ciudad

Respetado Señor Gobernador y Alcalde:

Con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución Orgánica 0022 del 31 de agosto de 2018, la Contraloría General de la República (CGR) realizó Auditoría de Cumplimiento sobre los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) del Sector Salud asignación Salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los recursos transferidos por la nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020

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

Es obligación de la CGR expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables en el manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones, Sector Salud, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los Principios, Fundamentos y Aspectos Generales de auditoría establecidos en la Resolución Orgánica 012 del 24 de marzo

de 2017 y las directrices impartidas para la Auditoría de Cumplimiento; conforme con lo establecido en la Resolución Orgánica 0022 del 31 de agosto de 2018, proferida por la Contraloría General de la República; en concordancia con las normas internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI¹), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI²).

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

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el proceso auditado y el cumplimiento de las disposiciones legales y que fueron remitidos por el departamento del Guaviare y el Municipio de San José del Guaviare.

Los análisis y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en el sistema de información de auditorías establecido para tal efecto y en los archivos de la Gerencia Departamental del Guaviare de la CGR.

La auditoría se adelantó por la Gerencia Departamental Colegiada del Guaviare, con sede en la ciudad de San José del Guaviare. El período auditado tuvo como fecha de corte 31 de diciembre de 2020.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la entidad dentro del desarrollo de la auditoría, las respuestas fueron analizadas y en este informe se incluyen los hallazgos que la CGR consideró pertinentes.

1.1 OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Evaluar la gestión y uso de los recursos del Sistema General de Participaciones (Asignación Salud), incluyendo el recaudo y destinación de los recursos de los respectivos Fondos Territoriales de Salud, conforme a las competencias de las Entidades Territoriales. Junto con los recursos transferidos por la Nación para la gestión del sector salud en el Departamento de Guaviare y el Municipio de San José del Guaviare de Guaviare para la vigencia 2020.

1.2 FUENTES DE CRITERIOS

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

Fuentes de Criterios Constitucionales:

Artículo 352.

Fuentes de Criterios del Control Fiscal, Penal y disciplinario

Ley 610 del 15 de agosto de 2000, Artículo 3.

Artículo 6. Modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020.

Artículo 7.

Ley 599 de 2000 Artículo 399.

Ley 734 de 2002 Artículo 34.

Fuentes de Criterios de la Rendición de Informes SIRECI

Resolución Reglamentaria 042 del 25 de agosto de 2020 Contraloría General de la República. *“Por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI)”*

Circular 005 del 11 de marzo de 2019 suscrita por el Señor Contralor.

Fuentes de Criterios de Control Interno

Ley 87 del 29 de noviembre de 1993. *“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”*. Art. 1 al 16.

Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.”* Artículos 2.2.23.1, 2.23.2 y 2.2.23.4.

Fuentes de Criterios Presupuestal y financiera.

Decreto 359 de 1995. Artículo 14

El Decreto 111 del 15 de enero de 1996 Estatuto Orgánico de Presupuesto. Artículos 11, 13, 14, 18 y 89.

Estatuto Tributario Artículo 617.

Numeral 1 del artículo 20 de la Resolución Número 000042 del 05 de mayo de 2020 expedida por la DIAN.

Resolución 0000506 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 0000610 del 13 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 0001516 de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social
Artículo 6

Resolución 000626 Ministerio de Salud y Protección Social
Artículo 7

Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Guaviare. Ordenanza Departamental Número 025 del 26 de noviembre de 1996.

Artículo 13 y 80.

La Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias, de la Contaduría General de la Nación.

La Resolución 469 de 2016. De la Contaduría General de la Nación.

La Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación.

Estatuto de Rentas de Municipio de San José del Guaviare del Guaviare. Acuerdo 051 del 17 de diciembre de 2012. Artículos 186, 187, 188, 189, 190, 191 y 192.

Circular Externa 1000-019 de 2019 del Ministerio de Salud. Literal g) del artículo noveno de Decreto 3518 de 2006.

Fuentes de Criterios Transferencias Nacionales.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001. *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos [151](#), [288](#), [356](#) y [357](#) (Acto Legislativo [01](#) de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros*”. Artículos 43, 44, 89, 91 y 96.

Resolución 5514 del 26 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 1

Metodología de Distribución de las Transferencias Nacionales para las Enfermedades Transmitidas por Vectores del 28 de abril de 2020. Relacionada con la Resolución 0610 del 13 de abril de 2020 del Ministerio de Salud.

Financiamiento y Control de los Recursos de Salud.

Ley 223 del 20 de diciembre de 1995. *“Por la cual se expiden normas sobre racionalización tributaria y se dictan otras disposiciones”*.

Artículo 190. Tarifas.

Parágrafo modificado por el artículo [1](#) de la Ley 1393 de 2010.

Inciso adicionado por el artículo [4](#) del Decreto Legislativo 800 de 2020. Artículos 191, 194, 196, 198, 199, 213, 215, 217, 218, 220 y 221.

Ley 1955 del 25 de mayo de 2019. *“Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”*.

Artículo 233

Decreto 4747 de 2007. Del Ministerio de Salud y Protección Social. Artículos 17, 20, 21, 22, 23 y 25.

Resolución 03374 de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 7. Anexo Técnico.

Resolución Número 2626 del 27 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social. Línea 8.5

Contratación Estatal.

Ley 80 del 28 de octubre de 1993. *“Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública”*. Artículos 3, 4, 5, 26 y 52.

Guía para el ejercicio de las funciones Supervisión e Interventoría de los contratos del estado de Colombia Compra Eficiente, en materia de vigilancia administrativa.

De la Planeación Integral de Salud.

Ley 152 del 15 de julio de 1994. *“Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo”*. Artículos 3, 36, 37 y 42.

Ley 1474 del 12 de julio de 2011. *“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”*. Artículos 44, 83 y 84.

Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. Artículos 2.2.1.1.2.1.1 y 2.2.1.1.1.6.1.

Resolución 1536 de 11 de mayo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. Establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional. Artículos 2, 3, 4, 5, 7, 23, 24, 25, 26, 27, 36 y 38.

Resolución 518 del 24 de febrero de 2015. Ministerio de Salud y Protección Social. *“Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC).”* Artículo 5, 10, 11.4, 11.4.2, 11.4.6, 11.4.7, 11.4.9, 15 y 16.

Resolución 4834 del 29 de diciembre de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 4 Parágrafo 1 y 2, artículo 2.

Resolución 3280 del 2 de agosto de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 4 y 6, Anexo Técnico.

De la Gestión Salud Pública.

Ley 100 del 23 de diciembre de 1993. *“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”*. Artículo 175.

Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aseguramiento. Artículo 7.

Ley Estatutaria 1751, del 16 de febrero de 2015. *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”* Artículo 25.

Decreto 3830 del 12 de octubre de 2011. Artículo 1, Parágrafo 1 y 2 del artículo 7

Decreto 780 del 06 de mayo de 2016. Se expide Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Artículo 2.6.4.3.2.5.

Decreto 461 de 2020. Artículo 1.

Decreto Legislativo No 538 del 12 de abril de 2020. Artículo 25.

Resolución 2199 de 2013 de 21 junio 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. *“Por el cual se define el proceso de depuración de los registros de afiliados repetidos en la base de Datos Única de Afiliados BDUA”*. Artículo 1.

Manual Operativo Administración Base de Datos única de afiliados – BDUA. Los Procesos de BDUA tienen una mecánica orientada a la radicación de los archivos de cada tipo de validación (Traslados, Afiliaciones y Novedades) por parte de las entidades (EPS, EPS-S y Municipios).

Ley 2020 de 2020. Obras Civiles Inconclusas. Artículos 1, 2 y 14.

Del Laboratorio Salud Pública

Decreto 2323 del 12 de julio de 2006. *“Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley [9ª](#) de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones”*. Artículos 3, 6.10, 7, 16, 19 y 20.

Resolución 1619 del 15 de mayo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. *“Por el cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y Gestión de Calidad”*. Numerales 3.2 y 3.4 del artículo 3.

1.3 ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Para llevar a cabo la presente Auditoría de Cumplimiento y evaluar la gestión en el manejo de los recursos del Sistema General de Participaciones Salud (Ley 715 de 2001), incluyendo el recaudo y destinación de los recursos del Fondo Territorial de Salud, conforme a las competencias de la Entidad Territorial, junto con los recursos transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud en el Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, vigencia 2020, se consideraron y analizaron aspectos como: normas, políticas, procesos, procedimientos, prácticas y controles internos de las entidades, así como los objetivos establecidos para la auditoría.

1.3.1 Departamento del Guaviare

El alcance de la Auditoría de Cumplimiento al Departamento de Guaviare, Fondo Territorial de Salud, comprendió la vigencia 2020, de conformidad con los resultados obtenidos sobre el conocimiento, la identificación de los factores de riesgo asociados, la evaluación de la gestión fiscal de los Recursos del Sistema General de Participaciones - SGP Salud, Recursos del Fondo Territorial de Salud y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del sector Salud, así mismo, conceptualizar sobre el control fiscal interno y emitir un concepto sobre el cumplimiento

de las disposiciones aplicables relacionadas con las operaciones financieras, administrativas, económicas y de otra índole, por el monto de recursos auditados, que corresponden al total asignado en el presupuesto de la vigencia 2020 para salud del Departamento de Guaviare, con recursos del SGP y Transferencias Nacionales por un total de \$24.244.731.656,00 conformado por Ingresos Corrientes “Impuesto al Consumo y Rentas Cedidas por \$4.349.975.377, Recursos del SGP Salud por \$12.125.973.790, Recursos de Transferencias Nacionales por \$1.577.013.196,00, Recursos del Balance por \$5.804.054.278 y Rendimientos Financieros por \$387.715.015.

El Fondo Territorial de Salud del Departamento del Guaviare en la vigencia 2020, recaudó \$28.560.721.674, distribuidos de la siguiente manera: Ingresos Corrientes “Impuesto al Consumo y Rentas Cedidas” por \$5.283.160.787, Salud Pública \$4.123.200.946, Subsidio a la Oferta \$8.002.772.844, PGN Aportes Nacionales Ministerio de Protección Social \$1.583.711.411, Rendimientos Financieros \$321.981.408 y Recursos del Balance \$9.245.894.278. Estas cifras fueron confrontadas con los actos administrativos, incluyendo lo concerniente a modificaciones presupuestales de adiciones y reducciones efectuadas, con el fin de determinar la totalidad de los recursos disponibles en el Fondo Territorial de Salud.

Se evaluó la gestión presupuestal de los recursos administrados por el Departamento del Guaviare a través del Fondo Territorial de Salud, concernientes a la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP y Transferencias Nacional del MSPS en la vigencia fiscal 2020, presupuesto que ascendió a \$19.635.526.316

En la siguiente tabla se presentan los montos objeto del alcance, así:

Tabla No. 1
Alcance de Auditoría - Departamento del Guaviare Salud
Cifras en Pesos

CONCEPTO	DETALLE	UNIVERSO DE LA MUESTRA	VALOR MUESTRA	PORCENTAJE
CONTRACTUAL	Salud Pública	Veintisiete (27) contratos por valor de \$1.400.465.024	Veintisiete (27) contratos por valor de \$1.400.465.024	100%
PRESUPUESTAL	Ingresos Corrientes “Impuesto al Consumo y Rentas Cedidas”	5.283.160.787	321.981.408	100%
	Salud Pública	4.123.200.946	9.245.894.278	100%
	Subsidio a la Oferta	8.002.772.844	8.002.772.844	100%
	PGN - Aportes Nacionales - MINPROTECCION SOCIAL	1.583.711.411	1.577.013.196	100%

CONCEPTO	DETALLE	UNIVERSO DE LA MUESTRA	VALOR MUESTRA	PORCENTAJE
	Rendimientos Financieros	321.981.408	321.981.408	100%
	Recursos del Balance	9.245.894.278	9.245.894.278	100%

Fuente: Plan de Trabajo AC Departamento del Guaviare Salud Vigencia 2020.

Elaboró: Equipo Auditor

Objetivo 1. *Evaluar y verificar la gestión fiscal de los recursos desde la distribución y ejecución en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas. Para el Departamento del Guaviare*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de los Recursos para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

Materia Específica: Ejecución de recursos y contractual - PIC.

En desarrollo de este objetivo se evaluó en la vigencia 2020 un monto de \$1.218.538.345 destinados al Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, recursos que fueron ejecutados mediante dos (02) Convenios Interadministrativos suscritos con la ESE Red de Servicios de I Nivel; el No. 556 pactado por \$366.806.490 y se liquidó finalmente por \$335.666.631; el Contrato No. 1259, se firmó por valor de \$826.071.835 y se le adicionaron \$25.660.020 para un total de \$851.731.855 y se liquidó por \$760.914.219, los cuales fueron evaluados en la presente Auditoria. Para un total de recursos contratados de \$1.218.538.345, los cuales fueron liquidados en \$1.096.580.850.

Objetivo 2: *Verificar que la gestión presupuestal de las entidades cumpla con los criterios establecidos para la materia y el SGP Salud. Para el Departamento del Guaviare*

Macroprocesos: - Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional - Gestión Presupuestal, Contractual y del Gasto

Procesos: - Asignación, Distribución de los Recursos - Constitución y ejecución de las reservas presupuestales y cuentas por pagar

Materia Específica: Manejo Presupuestal y Financiero

En desarrollo de la presenta auditoría, se verificó el 100% de la ejecución presupuestal de los recursos del Sistema General de Participaciones Salud (Subsidio a la Oferta y Salud Pública) y Transferencias del Orden Nacional del

Ministerio de Salud y la Protección Social, incluyendo el recaudo y destinación de los recursos en el Fondo Territorial de Salud.

El Departamento del Guaviare, durante la vigencia 2020, recibió recursos por concepto del Sistema General de Participaciones para el Componente de Salud, el valor de \$12.125.973.790.

Al cierre de la vigencia 2019, en el presupuesto del Fondo Territorial de Salud, se constituyeron Reservas por \$2.181.816.073,50 y Cuentas por Pagar de \$1.279.931.354,64 de SGP Salud y para la vigencia 2020, se constituyeron Reservas por \$1.475.231.509,00 y Cuentas por Pagar de \$2.352.252.533,21 de SGP Salud.

Se evaluó el cumplimiento de la normatividad presupuestal aplicable a los procesos de incorporación y distribución en cuanto al registro de las apropiaciones definitivas, los recursos de balance y rendimientos financieros para los recursos del SGP participación en Salud (Subsidio a la Oferta y Salud Pública) y Transferencias del Orden Nacional del MSPS durante la vigencia 2020.

Objetivo 3: *Verificar que las transferencias y demás recursos asignados a las entidades, del orden nacional, se hayan utilizado para el objeto que fueron destinadas, y que se cumplan con los criterios establecidos en la respectiva resolución y la normatividad aplicable. Departamento del Guaviare*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de Recursos Para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

Materia Específica: Gestión Contractual y del gasto

Se verificó que el 100% de los recursos transferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$1.577.013.196, se hayan utilizado para el objeto que fueron destinadas, y que se cumplan con los criterios establecidos en las respectivas resoluciones y la normatividad aplicable. Igualmente, la oportunidad y los reintegros que se realizaron al Ministerio de Hacienda y los excedentes de estas ejecuciones. Recursos que fueron transferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para Lepra o enfermedad de Hansen; los destinados a cofinanciar el Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis; las destinadas a cofinanciar el programas de prevención control y eliminación de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV y zoonosis, verificando igualmente el cumplimiento a la metodología de distribución; las destinadas al fortalecimiento de las capacidades de Vigilancia en Salud Pública en las entidades territoriales

departamentales, que incluyen Vigilancia en Salud Pública y Laboratorio en Salud Pública, y los recursos destinados al proceso de certificación de Discapacidad Nacional, para garantizar la implementación de la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD.

Asimismo, se realizó la evaluación de los diferentes contratos seleccionados verificando el cumplimiento de la normatividad aplicable verificando que se hayan prestado los servicios contratados, de conformidad con la muestra contractual.

Objetivo 4: *Evaluar y emitir un concepto sobre el control fiscal interno.*

Este objetivo se abordó de manera transversal a los demás, por cuanto se evaluó tanto en el Departamento del Guaviare como en el Municipio de San José del Guaviare la efectividad de los mecanismos de Control Interno en la administración y ejecución de los recursos para el Sector Salud objeto de la presente auditoría. A través de la aplicación del formato FAC-04 sobre la Matriz para la Evaluación Control Fiscal Interno en Auditorías de Cumplimiento.

Objetivo 5: *Atender las denuncias e in sumos que se reciban y estén relacionados con los asuntos auditados.*

Este objetivo no se desarrolló por cuanto al cierre de la Fase de Planeación no se incorporaron denuncias a la presente auditoría.

Objetivo 6: *Comprobar la ejecución de los recursos reintegrados, recuperados, reconocidos o similares, como resultado de la/s acción/es de fiscalización.*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de los Recursos para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

En cumplimiento de los lineamientos establecidos en los memorandos 2021E0077419 y 2021IE0081756 de la Dirección de Vigilancia Fiscal, mediante los cuales fueron impartidas directrices para el desarrollo del objetivo, se revisó la información registrada en el Sistema de Información de Responsables Fiscales – SIREF, se evidenció que se encontraron dos (2) Procesos de Cobro Coactivo tramitados donde la entidad afectada es el Departamento del Guaviare, relacionados con los recursos de SGP SALUD. Los recursos recuperados por esas actuaciones administrativas ascienden a \$210.866.669.

1.3.2 Municipio de San José del Guaviare del Guaviare

El periodo auditado correspondió a la vigencia 2020, donde se evaluó el cumplimiento de las disposiciones legales aplicables al uso de los recursos transferidos al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare provenientes del Sistema General de Participaciones para Salud (Régimen Subsidiado y Salud Pública) y Otras Transferencias del orden nacional (ADRES), incluyendo el recaudo y destinación de los recursos del Fondo Territorial de Salud - FTS.

El total de recursos recaudados por el Fondo Territorial de Salud fue de \$41.698.146.575,11 de los cuales \$39.358.428.683,93 correspondieron a recursos de Régimen subsidiado, \$2.162.714.380,04 de SGP Salud Pública y \$177.003.511,14 de Coljuegos.

La ejecución del presupuesto de gastos ascendió a \$40.475.911.878,56, donde por cada subcomponente se ejecutaron los siguientes valores: Régimen Subsidiado \$38.263.765.240, SGP Salud Publica de \$2.158.223.661 y Coljuegos \$160.606.384.

En la siguiente tabla se presentan los montos objeto del alcance, así:

Tabla No.2.
Alcance de Auditoría - Municipio de San José del Guaviare del Guaviare Salud
Cifras en Pesos

CONCEPTO	DETALLE	UNIVERSO DE LA MUESTRA	VALOR MUESTRA	PORCENTAJE
CONTRACTUAL	Salud Pública	Dieciocho (18) contratos por valor de \$1.600.689.891,68	Dieciocho (18) contratos por valor de \$1.600.689.891,68	100%
PRESUPUESTAL	Régimen Subsidiado	\$ 39.358.828.382,47	\$ 39.358.828.382,47	100%
	Salud Pública	\$ 2.158.223.661	\$2.158.223.661	100%
	Otros - Salud	\$ 160.606.384	\$160.606.384	100%

Fuente: Plan de Trabajo AC Municipio de San José del Guaviare del Guaviare Salud Vigencia 2020.
Elaboró: Equipo Auditor

De conformidad con la discriminación de gastos por fuente y rubro presupuestal del Fondo Territorial de Salud, se evaluó la gestión realizada con los recursos apropiados en cuanto a su destinación, ejecución real y cumplimiento del proceso presupuestal (expedición de CDP, RP, órdenes de pago, constitución de cuentas por pagar y reservas presupuestales); este último aspecto se analizó a partir de la muestra contractual determinada para revisión dentro del desarrollo del proceso

auditor a los recursos del SGP Salud incluyendo los transferidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Asimismo, se evaluó el Control Fiscal Interno, para lo cual se aplicaron los procedimientos de auditoría que permitieron determinar el cumplimiento de la normatividad vigente para dichos recursos durante la vigencia fiscal 2020 y que condujeron a emitir un concepto por parte de la CGR sobre su cumplimiento o no en cada componente auditado.

La auditoría se enfocó en los Macroprocesos: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional, para lo cual se evaluaron los procesos: Asignación y Distribución de los Recursos y Ejecución de Recursos Para el Cumplimiento de los Fines Esenciales y - Gestión presupuestal, contractual y del gasto.

Objetivo 1: *Evaluar y verificar la gestión fiscal de los recursos desde la distribución y ejecución en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas. Para el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional.

Proceso: Ejecución de recursos para el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

Materia Específica: Ejecución de recursos y contractual - Salud Pública - PIC.

En desarrollo de este objetivo se evaluó en la vigencia 2020 un monto de \$1.185.157.311 destinados al Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, recursos que fueron ejecutados mediante dos (02) Convenios Interadministrativos suscritos con la ESE Red de Servicios de I Nivel; el No. 002 pactado inicialmente por \$710.157.311, fue adicionado en \$300.000.000 y se liquidó finalmente por \$968.407.33; el Convenio No 004 se firmó y liquidó por \$ 175.000.000; estos procesos contractuales fueron evaluados en la presente Auditoria.

Objetivo 2: *Verificar que la gestión presupuestal de las entidades cumpla con los criterios establecidos para la materia y el SGP Salud.*

Macroproceso: Gestión presupuestal, contractual y del gasto.

Proceso: Ejecución presupuestal.

Materia Específica: Presupuestal y financiera.

En desarrollo de la presente auditoría, se evaluó el cumplimiento de la normatividad presupuestal aplicable a la gestión de los recursos del SGP participación en Salud (Régimen Subsidiado, Salud Pública) y Otras Transferencias del orden Nacional (ADRES – FOSYGA y Coljuegos), durante la vigencia 2020; verificándose el 100% de la incorporación y ejecución presupuestal de los citados recursos, incluyendo el recaudo y destinación de los recursos en el Fondo Territorial de Salud.

El Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, durante la vigencia 2020 recibió recursos por concepto del Sistema General de Participaciones para el Componente de Salud el valor de \$17.106.163.776, de los cuales para Régimen subsidiado fueron \$15.186.312.749 y para Salud Pública \$1.919.851.027. Asimismo, recibió del PGN – ADRES \$23.022.162.492.

El presupuesto ejecutado de gastos del Fondo Local de Salud ascendió a la suma de \$40.475.911.878,56, con una ejecución en Régimen Subsidiado de \$38.263.765.240 y en Salud Pública de \$2.212.146.638,08; la ejecución total de estos recursos durante la vigencia evaluada alcanzó un 98,73%, quedando pendiente los recursos que se habían apropiado para inversión en Infraestructura de la Red Pública provenientes de los saldos de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado.

Al cierre de la vigencia 2020, se estableció que se dejaron de incorporar al presupuesto del Municipio \$15.479.014,17 correspondiente a rendimientos financieros de las cuentas maestras de Salud Pública y excedentes del Régimen Subsidiado, situación que fue determinada como hallazgo.

Para la vigencia 2020 en el presupuesto del Fondo Local de Salud, se constituyeron Reservas y Cuentas por Pagar las cuales fueron evaluadas en su totalidad y se ajustaron a la normatividad.

Rendición de la Cuenta - SIRECI:

Se realizó confrontación de los datos suministrados por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en el desarrollo de esta auditoría, con la información cargada en el aplicativo SIRECI vigencia 2020 en la Modalidad M-6: Sistema General de Participaciones, formularios F17.1 – Presupuesto de Ingresos del Fondo Local de Salud, F17.2 - Presupuesto de Gastos del Fondo Local de Salud, F17.3 – Aseguramiento en el Régimen Subsidiado en Salud y F17.5 - Contratación para Atención en Salud Pública; cuenta que fue rendida el 02 de marzo de 2021 dentro de la oportunidad establecida.

- Se determinó la cobertura del aseguramiento de beneficiarios del Régimen Subsidiado del municipio y se efectuó cruces entre las bases de datos de las EPS y la base única de afiliados BDUA (ADRES) para determinar la consistencia en el reporte de la información.
- Se verificó el monto de los recursos de Régimen Subsidiado transferidos directamente a las EPS, en atención a la contratación de aseguramiento efectuada en la vigencia auditada y se comprobó su correcta ejecución en el presupuesto como recursos sin situación de fondos.
- Se examinó los saldos de los excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado para establecer la oportunidad y legalidad en su inversión.

Objetivo 3: *Verificar que las transferencias y demás recursos asignados a las entidades, del orden nacional, se hayan utilizado para el objeto que fueron destinadas, y que se cumplan con los criterios establecidos en la respectiva resolución y la normatividad aplicable.*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del orden nacional.

Proceso: Ejecución de recursos para el cumplimiento de los fines esenciales del Estado.

Materia Específica: Gestión Contractual y del gasto

En este objetivo se evaluó el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados (transferencias del orden nacional por SGP), durante la vigencia para el componente SALUD- Salud Pública y Régimen Subsidiado, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables definidas en el numeral de fuentes y criterios.

Evaluado el cumplimiento de la normatividad presupuestal aplicable a los recursos del SGP, para el sector de Salud, (Régimen Subsidiado y Salud Pública), y el Fondo Territorial de Salud, durante la vigencia 2020, se concluye que el municipio acató las disposiciones que rigen la materia de conformidad con la Ley 715 de 2001, Decreto 111 de 1996 y demás normas que le aplican, salvo por las deficiencias que se señalan como hallazgos en el presente informe.

Objetivo 4: *Evaluar y emitir un concepto sobre el Control Fiscal Interno.*

Se realizó la evaluación de la efectividad del diseño de los controles en cada uno de los procesos objeto de análisis de la presente auditoría, con el fin de emitir un

concepto sobre el control fiscal interno del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare. De conformidad con el diligenciamiento del formato FAC-04 sobre la Matriz para la Evaluación Control Fiscal Interno en Auditorías de Cumplimiento.

El resultado de la calificación final del control interno fiscal está sustentado en las deficiencias encontradas en los controles internos, en consideración a las causas que dieron origen a los hallazgos registrados en el resultado del proceso auditor.

Objetivo 5: *Atender las denuncias e insumos que se reciban y estén relacionados con los asuntos auditados.*

Este Objetivo no se desarrolló por cuanto no recibieron denuncias relacionadas con los sectores a evaluar hasta la fecha de cierre de la Fase de Planeación.

Objetivo 6: *Comprobar la ejecución de los recursos reintegrados, recuperados, reconocidos o similares, como resultado de la/s acción/es de fiscalización.*

Teniendo en cuenta los memorandos 2021E0077419 y 2021IE0081756 de la Dirección de Vigilancia Fiscal, mediante los cuales fueron impartidas directrices para el desarrollo del objetivo, se revisó la información registrada en el Sistema de Información de Responsables Fiscales – SIREF, se evidenció que no existen Procesos de Cobro Coactivo tramitados donde la entidad afectada sea el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, relacionados con los recursos de SGP SALUD.

1.4 LIMITACIONES DEL PROCESO

En el desarrollo del proceso auditor no se presentaron limitaciones para el ejercicio del control fiscal. Al respecto, se pudieron efectuar visitas fiscales in situ en los Municipios de El Retorno, Calamar y zona rural del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, referentes a la evaluación del componente de Salud.

1.5 RESULTADOS EVALUACIÓN CONTROL FISCAL INTERNO

1.5.1 Departamento del Guaviare

Durante la Fase de Planeación de la Auditoría de Cumplimiento al Departamento del Guaviare SGP Salud, la evaluación del diseño de control interno fiscal dio como resultado valores que lo ubican en un rango de ADECUADO.

Realizada la Etapa de Ejecución la calificación final del control interno arrojó un puntaje de 1,937, que corresponde a un control interno CON DEFICIENCIAS. Lo

anterior por cuanto, la evaluación de la Efectividad de los Controles, dio como resultado una calificación de 1,810 y con una calificación ponderada de 1,610.

El resultado de la calificación final del control interno fiscal está sustentado en las deficiencias encontradas en los controles internos, en consideración a las causas que dieron origen a los hallazgos registrados en el resultado del proceso auditor así:

- Falta de control y seguimiento en la aprobación, incorporación y articulación de Plan Territorial de Salud con el Plan de Desarrollo Departamental.
- Omisión de la elaboración del Plan Financiero Territorial de Salud por causa de un ineficiente control interno y la falta de planeación integral en salud.
- Debilidad en los mecanismos de control y seguimiento a los procesos y procedimientos.
- Indebida planeación, falta de seguimiento y control de los soportes e insumos de planeación integral, para efectos de llevar a cabo ante las instancias correspondientes la aprobación y validez de las actividades, metas y programas del Plan Territorial de Salud.
- Deficiencias en la formulación del Plan Territorial de Salud (PTS) y Plan de Desarrollo Departamental (PDD) y a un indebido seguimiento y evaluación de los programas de inversión en Salud.
- Deficiencias en los controles presupuestales de incorporación y distribución de recursos de Salud Pública.
- Deficiencias en la planeación contractual, supervisión, seguimiento y control de los requisitos por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Guaviare.
- Deficiencias de la labor de supervisión, seguimiento y evaluación el PIC.
- Falta de implementación de procesos y procedimientos de seguimiento y control por parte de la Secretarías Departamentales de Salud y Hacienda Departamental y al no fortalecimiento de una estructura orgánica de la Secretaria de Hacienda que realicen acciones de Fiscalización, Liquidación, Discusión y Cobro.
- Fallas en los controles de la planeación y en la ejecución de los recursos de salud.
- Falta de soportes en desarrollo del Contratos Interadministrativos del PIC y a las deficiencias de la labor de supervisión.
- Falta de fortalecimiento humano y financiero del Laboratorio de Salud Pública.
- No sistematización y una efectiva gestión de archivo de la información, como la trazabilidad de los pagos por prestación de servicios de urgencias, NO POSS y red contratada.
- Deficiencias en las gestiones, Inspección, vigilancia y control de salud pública en obra inconclusa.

- Deficiencias en el control y seguimiento de la información presupuestal y financiera que se reporta en los diferentes actos administrativos por parte de las áreas responsables.
- Deficiencias en el control y seguimiento de los bienes adquiridos para el Sector Salud.
- Deficiencias en el proceso de validación de la información en cuanto a las gestiones de las novedades, la depuración y actualización de la base de datos.

1.5.2 Municipio de San José del Guaviare del Guaviare

Durante la Fase de Planeación de la Auditoria de Cumplimiento al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare SGP Salud, la evaluación del diseño de control interno fiscal dio como resultado valores que lo ubican en un rango de ADECUADO.

Realizada la Etapa de Ejecución la calificación final del control interno arrojó un puntaje de 1,876 que corresponde a un control interno CON DEFICIENCIAS. Lo anterior por cuanto, la evaluación de la Efectividad de los Controles, dio como resultado una calificación de 1,748 y con una calificación ponderada de 1,548.

El resultado de la calificación final del control interno fiscal está sustentado en las deficiencias encontradas en los controles internos, en consideración a las causas que dieron origen a los hallazgos registrados en el resultado del proceso auditor así:

- La falta de control y seguimiento en la aprobación, incorporación y articulación de Plan Territorial de Salud y del Plan de Desarrollo municipal.
- Deficiencias de control en la elaboración de los pasos para la construcción del PTS y su articulación con los insumos de planeación integral
- Inconsistencias en la incorporación de recursos en el presupuesto del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare – vigencia 2020.
- Inconsistencia en los valores reportados en el SIRECI en el formato F17.1 y F17.2.
- Deficiencia en los mecanismos de control y de supervisión en el área de contratación.
- Deficiencias en los documentos que soportan las diferentes actividades del PIC.
- Deficiencias en el seguimiento, control y verificación de los soportes para pago

1.6 CONCLUSIONES GENERALES Y CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA.

1.6.1 Concepto Departamento del Guaviare

Incumplimiento Material – Con Reserva

Sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, consideramos que, salvo en lo referente a las inconsistencias en la falta de armonización y articulación entre el Plan de Salud Territorial y Plan de Desarrollo, la falta de un Plan Financiero Territorial de Salud, la no destinación específica de los recursos de salud, la destinación de recursos de Proyectos de Inversión en Salud a otros gastos de funcionamiento, procesos de gestión de Salud Pública no acordes a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la indebida planeación, supervisión y seguimiento de las actividades del PIC, la destinación de recursos de inversión salud pública que no fueron destinados a personal operativo o actividades relacionadas con las funciones propias del área, la información acerca de la materia controlada en la entidad auditada, resulta conforme en todos los aspectos significativos y acorde con los criterios aplicados.

Tabla No. 3
Incumplimiento material – Departamento del Guaviare Salud
Cifras en Pesos

No.	No. y Nombre del Hallazgo	Incidencias								Cuantía Daño Fiscal	Cuantía Beneficio
		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
1	Hallazgo 1. Análisis de requisitos y criterios en la contratación del PIC	X									
2	Hallazgo 2. Obligaciones y características contractuales del PIC	X		X							
3	Hallazgo 3. Especialidad del gasto en salud	X	X	X	X					\$ 141.616.129,00	
4	Hallazgo 4. Intervenciones Contrato Interadministrativo 556 PIC	X	X	X	X					\$ 102.468.834,00	
5	Hallazgo 5. Intervenciones Contrato Interadministrativo 1259 PIC	X	X	X	X					\$ 329.551.182,00	
6	Hallazgo 6. Anexo técnico como parte integral del Contrato 1259 y metas de resultado de las R.I.A.S.	X		X							
7	Hallazgo 7. Cuentas por pagar vigencia 2019	X									
8	Hallazgo 8. Laboratorio de Salud Pública	X									
9	Hallazgo 9. Cuentas de cobro prestación de servicios - PNA y No POS	X									
10	Hallazgo 10. Armonización y articulación del Plan Territorial de Salud con Plan de Desarrollo Departamental	X		X		X					
11	Hallazgo 11. Presentación y aprobación del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento del Guaviare	X		X							
12	Hallazgo 12. Procesos para la gestión de la Salud Pública	X		X							

13	Hallazgo 13. Instancias de aprobación del Plan de Acción en Salud	X		X								
14	Hallazgo 14. Seguimiento y evaluación de los Planes de	X										
15	Hallazgo 15. Distribución de los recursos de Transferencias Nacionales - vectores	X		X								
16	Hallazgo 16. Acciones de fiscalización de Rentas Cedidas	X		X	X							
17	Hallazgo 17. Devolución recursos no ejecutados Transferencias	X										
18	Hallazgo 18. Competencia del Departamento del Guaviare en Régimen Subsidiado	X		X	X							
19	Hallazgo 19. Gestiones de Salud Pública en obras inconclusas	X		X								
20	Hallazgo 20. Parque automotor	X		X								
Resumen Hallazgos		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP			
A	Administrativo	20										
F	Fiscal		3									
D	Disciplinario			14								
P	Penal				3							
OI	Otra Incidencia					3						
BA	Beneficio de Auditoría						0					
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal							0				
IP	Indagación Preliminar								0			

Fuente: Papeles de trabajo del equipo auditor

Elaboró: Equipo Auditor - Gerencia Departamental Colegiada del Guaviare

1.6.2 Concepto Municipio de San José del Guaviare del Guaviare

Incumplimiento Material – Con Reserva

Sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, consideramos que, salvo en lo referente a la inconsistencia en la incorporación de recursos en el presupuesto del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare – vigencia 2020, deficiencias en la armonización y articulación entre el Plan de Salud Territorial y Plan de Desarrollo municipal, la destinación de recursos de Proyectos de Inversión en Salud a otros gastos de funcionamiento, procesos de gestión de Salud Pública no acordes a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la no proyección de los recursos para financiar la estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad - componente de inversión plurianual de salud, la indebida planeación, supervisión y seguimiento de las actividades del PIC, las deficiencias en los mecanismos de control interno y de supervisión en el área de contratación, y la inconsistencia en la información reportada en el SIRECI; la información acerca de

la materia controlada en la entidad auditada, resulta conforme en los demás aspectos significativos y acorde con los criterios aplicados.

Tabla No. 4
Incumplimiento material - Municipio de San José del Guaviare del Guaviare Salud
Cifras en Pesos

No.	No. y Nombre del Hallazgo	Incidencia								Cuantía Daño Fiscal	Cuantía Beneficio
		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
1	Hallazgo 21. Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Convenio Interadministrativo No. 004	X		X					X		
2	Hallazgo 22. Anexo técnico como parte integral del Contrato Interadministrativo del PIC municipal No. 002	X		X							
3	Hallazgo 23. Incorporación de recursos	X									
4	Hallazgo 24. SIRECI	X									
5	Hallazgo 25. Armonización y articulación del Plan territorial de salud municipal con plan de desarrollo municipal	X		X		X					
6	Hallazgo 26. Implementación Procesos de Salud Pública - MIPG	X		X							
7	Hallazgo 27. Componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud.	X		X		X					
8	Hallazgo 28. Monopolio Rentístico	X		X		X					
9	Hallazgo 29. Aprobación del Plan de Acción en Salud	X		X							
10	Hallazgo 30. Plan de Mejoramiento	X									
11	Hallazgo 31. Especialidad del Gasto en Salud	X	X	X	X					\$ 41,030,468.25	
12	Hallazgo 32. Competencia del Municipio San José del Guaviare en Régimen Subsidiado.	X		X		X					
13	Hallazgo 33. Gestiones de Salud Pública en Obras Inconclusas	X									
14	Hallazgo 34. Supervisión y seguimiento contractual.	X									
15	Hallazgo 35. Factura electrónica de venta contrato de suministro 129 de 2020 - Combustible	X									

Resumen Hallazgos		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
A	Administrativo	15									
F	Fiscal		1								
D	Disciplinario			9							
P	Penal				1						
OI	Otra Incidencia					4					
BA	Beneficio de Auditoría						0				
PAS	Proceso Asministrativo Sancionatorio Fiscal							0			
IP	Indagación Preliminar								1		

Fuente: Papeles de trabajo del equipo auditor

Elaboró: Equipo Auditor - Gerencia Departamental Colegiada del Guaviare

1.7 RELACIÓN DE HALLAZGOS

1.7.1 Departamento del Guaviare

Como resultado de la auditoría, la Contraloría General de la República constituyó veinte (20) hallazgos administrativos, de los cuales catorce (14) tienen presunta incidencia disciplinaria, tres (03) con presunta incidencia penal, tres (03) con incidencia fiscal por valor de \$573.636.145 y tres (03) con otras incidencias.

1.7.2 Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.

Como resultado de la auditoría, la Contraloría General de la República constituyó quince (15) hallazgos administrativos, de los cuales nueve (9) tienen presunta incidencia disciplinaria, un (01) con presunta incidencia penal, uno (01) con incidencia fiscal por valor de \$ 41.030.468 cuatro (04) con otras incidencias y una (1) solicitud de IP.

1.8 PLAN DE MEJORAMIENTO

El Departamento del Guaviare y el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare deberán elaborar y/o ajustar el Plan de Mejoramiento que se encuentra vigente, con acciones y metas de tipo correctivo y/o preventivo, dirigidas a subsanar las causas administrativas que dieron origen a los hallazgos identificados por la CGR como resultado del proceso auditor y que hacen parte de este informe. Tanto el Plan de Mejoramiento como los avances del mismo, deberán ser reportados a través del Sistema de Rendición de Cuentas e Informes – SIRECI, dentro de los (15) días hábiles siguientes al recibo de este informe.

La CGR evaluará la efectividad de las acciones emprendidas por las entidades para eliminar las causas de los hallazgos detectados en esta auditoría, según lo

establecido en la Resolución Orgánica No. 0042 del 25 de agosto de 2020 “*Por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI)*”.

Bogotá, D. C.



LINA MARIA ALDANA ACEVEDO

Contralora Delegada para el Sector Salud

Aprobó: Víctor Hugo Guapacha Montoya / Director de Vigilancia Fiscal
Revisó: Sonia Roció Guzmán Rojas-Supervisora Nivel Central
Realizó: Equipo Auditor – Gerencia Departamental Colegiada Guaviare

2. OBJETIVOS Y CRITERIOS

Los objetivos específicos y los criterios de auditoría aplicados en la evaluación de los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP y los recursos transferidos por la nación para la gestión del sector salud - vigencia 2020, del Departamento del Guaviare y del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en la vigencia 2020, fueron:

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar y verificar la gestión fiscal de los recursos desde la distribución y ejecución en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas.
2. Verificar que la gestión presupuestal de las entidades cumpla con los criterios establecidos para la materia y el SGP Salud.
3. Verificar que las transferencias y demás recursos asignados a las entidades, del orden nacional, se hayan utilizado para el objeto que fueron destinadas, y que se cumplan con los criterios establecidos en la respectiva resolución y la normatividad aplicable.
4. Evaluar y emitir un concepto sobre el control fiscal interno.
5. Atender las denuncias e insumos que se reciban y estén relacionados con los asuntos auditados.
6. Comprobar la ejecución de los recursos reintegrados, recuperados, reconocidos o similares, como resultado de la/s acción/es de fiscalización.

2.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Los criterios de evaluación, se establecieron con base en el asunto o materia auditar, en concordancia con el objetivo general y los objetivos específicos determinados, así como los procesos transversales de presupuesto y contratación, involucrados en la gestión de recursos SGP – Salud asignados al Departamento del Guaviare y del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare vigencia 2020.

Normas generales

1. Constitución Política de Colombia del 12 de julio de 1991.

“Artículo 352. Además de lo señalado en esta Constitución, la Ley Orgánica del Presupuesto regulará lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación, ejecución de los presupuestos de la Nación, de las entidades territoriales y de los entes descentralizados de cualquier nivel administrativo, y su coordinación con el Plan Nacional de Desarrollo, así como también la capacidad de los organismos y entidades estatales para contratar”. Subrayado fuera del texto.

2. De Control Fiscal, Penal y disciplinario. Ley 610 de 15 de agosto de 2000.

Artículo 3°. Gestión fiscal. “Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.”

“Artículo 6. Daño Patrimonial al Estado. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culpable de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.”

“Artículo 7. Pérdida, Daño ó Deterioro de Bienes. En los casos de pérdida, daño o deterioro por causas distintas al desgaste natural que sufren las cosas, de bienes en servicio o inservibles no dados de baja, únicamente procederá derivación de responsabilidad fiscal cuando el hecho tenga relación directa con el ejercicio de actos propios de la gestión fiscal por parte de los presuntos responsables.

En los demás eventos de pérdida, daño o deterioro de este tipo de bienes, el resarcimiento de los perjuicios causados al erario procederá como sanción accesoria a la principal que se imponga dentro de los procesos disciplinarios que se adelanten por tales conductas o como consecuencia civil derivada de la comisión de hechos punibles, según que los hechos que originaron su ocurrencia correspondan a las faltas que sobre guarda y custodia de los bienes estatales establece el Código Disciplinario Único o a los delitos tipificados en la legislación penal.” **Subrayado fuera de texto.**

Ley 599 de 2000. Artículo 399.

3. Rendición de Informes SIRECI.

La Circular 005 del 11 de marzo de 2019 suscrita por el Señor Contralor, se señaló en el numeral 2 lo siguiente:

“... corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado Sectorial que corresponda”.

La Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-42 del 25 de agosto de 2020, por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI), dispone respecto a la rendición del informe del Sistema General de Participaciones y demás Transferencias de Origen Nacional, en el Capítulo III, establece:

Artículo 21. Responsables. *“Son responsables de rendir el Informe los Gobernadores, Alcaldes Distritales y Municipales, y autoridades de entidades territoriales indígenas cuando administran o manejan fondos, bienes y recursos provenientes del sistema general de participaciones y demás transferencias intergubernamentales de origen nacional.”*

Artículo 25. Revisión de Informe del Sistema General de Participaciones y Demás Transferencias de Origen Nacional. *“La Contraloría General de la República mediante actuaciones fiscales emitirá un informe con el concepto o calificación sobre la revisión de este informe.”*

4. Normas de control interno.

La Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones, establece:

“Artículo 1°. DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO. *Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales*

y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

El ejercicio del control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales. En consecuencia, deberá concebirse y organizarse de tal manera que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos existentes en la entidad, y en particular de las asignadas a aquellos que tengan responsabilidad del mando.

Artículo 2º. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. *Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales;*

- a. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten;*
- b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;*
- c. Velar porque todas las actividades y recursos de la organización esté dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;*
- d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;*
- e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.*
- f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;*
- g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;*
- h. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características;*

Artículo 3º. CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL INTERNO. *Son características del control interno las siguientes:*

- a. El Sistema de Control Interno forma parte integrante de los sistemas contables, financieros, de planeación, de información y operacionales de la respectiva entidad;*
- b. Corresponde a la máxima autoridad del organismo o entidad, la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el Sistema de Control Interno, el cual debe ser adecuado a la naturaleza, estructura y misión de la organización;*

- c. *En cada área de la organización, el funcionario encargado de dirigirla es responsable por el Control Interno ante su jefe inmediato de acuerdo con los niveles de autoridad establecidos en cada entidad;*
- d. *La Unidad de Control Interno o quien haga sus veces es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la entidad y proponer al representante legal del respectivo organismo las recomendaciones para mejorarlo;*
- e. *Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna, de forma tal que permita preparar informes operativos, administrativos y financieros.*

Artículo 6º. RESPONSABILIDAD DEL CONTROL INTERNO. El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será de responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos.”

Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017. Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

“Artículo 2.2.23.1. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades. El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

Artículo 2.2.23.2. Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993.

Artículo 2.2.23.4. Seguimiento a la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. La Procuraduría General de la Nación podrá hacer seguimiento a la implementación y operación del Modelo

Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en las entidades del orden nacional y territorial.”

Criterios Específicos.

5. Presupuestal y financiera.

Decreto 111 del 15 de enero de 1996 "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto".

“Artículo 11. El presupuesto general de la Nación se compone de las siguientes partes:

a) El presupuesto de rentas contendrá la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; de las contribuciones parafiscales cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto, de los fondos especiales, los recursos de capital y los ingresos de los establecimientos públicos del orden nacional;

b) El presupuesto de gastos o ley de apropiaciones. Incluirá las apropiaciones para la rama judicial, la rama legislativa, la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General de la República, la Registraduría Nacional del Estado Civil que incluye el Consejo Nacional Electoral, los ministerios, los Departamentos administrativos, los establecimientos públicos y la Policía Nacional, distinguiendo entre gastos de funcionamiento, servicio de la deuda pública y gastos de inversión, clasificados y detallados en la forma que indiquen los reglamentos, y... Subrayado fuera del texto.

c) Disposiciones generales. Corresponde a las normas tendientes a asegurar la correcta ejecución del presupuesto general de la Nación, las cuales regirán únicamente para el año fiscal para el cual se expidan (L. 38/89, art. 7º; L. 179/94, arts. 3º, 16 y 71; L. 225/95, art. 1º)”.

“Artículo 13. Planificación. El presupuesto general de la Nación deberá guardar concordancia con los contenidos del plan nacional de desarrollo, del plan nacional de inversiones, del plan financiero y del plan operativo anual de inversiones (L. 38/89, art. 9º; L. 179/94, art. 5º)”.

Artículo 14. Anualidad. El año fiscal comienza el 1º de enero y termina el 31 de diciembre de cada año. Después del 31 de diciembre no podrán asumirse compromisos con cargo a las apropiaciones del año fiscal que se cierra en esa fecha y los saldos de apropiación no afectados por compromisos caducarán sin excepción (L. 38/89, art. 10).

Artículo 17. Programación integral. Todo programa presupuestal deberá contemplar simultáneamente los gastos de inversión y de funcionamiento que las exigencias técnicas y administrativas demanden como necesarios para su ejecución y operación, de conformidad con los procedimientos y normas legales vigentes.

PARÁGRAFO. *El programa presupuestal incluye las obras complementarias que garanticen su cabal ejecución (L. 38/89, art. 13).*

*“Artículo 18. Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada órgano de la administración a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas (L. 38/89, art. 14; L. 179/94, art. 55, inc. 3º)”.
Subrayado fuera del texto.*

El artículo 89 del Decreto 111 de 1996. Estableció sobre las cuentas por pagar lo siguiente:

“Las apropiaciones incluidas en el presupuesto general de la Nación, son autorizaciones máximas de gasto que el Congreso aprueba para ser ejecutadas o comprometidas durante la vigencia fiscal respectiva.

Después del 31 de diciembre de cada año estas autorizaciones expiran y, en consecuencia, no podrán comprometerse, adicionarse, transferirse, ni contracreditarse.

Al cierre de la vigencia fiscal cada órgano constituirá las reservas presupuestales con los compromisos que al 31 de diciembre no se hayan cumplido, siempre y cuando estén legalmente contraídos y desarrollen el objeto de la apropiación. Las reservas presupuestales sólo podrán utilizarse para cancelar los compromisos que les dieron origen.

Igualmente, cada órgano constituirá al 31 de diciembre del año cuentas por pagar con las obligaciones correspondientes a los anticipos pactados en los contratos y a la entrega de bienes y servicios

La Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias de la Contaduría General de la Nación.

“Por el cual se incorpora, como parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública, el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el cual está conformado por: el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera; las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos; los Procedimientos Contables; las Guías

de Aplicación; el Catálogo General de Cuentas; y la Doctrina Contable Pública”.

La Resolución 469 de 2016. De la Contaduría General de la Nación.

“Por medio de la cual se incorpora en el marco normativo para entidades del estado el procedimiento contable para el registro de los hechos económicos de la movilización de activos”.

La Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación.

Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable. *“Por la cual se incorpora en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable, señala en el Numeral 1.2 Objetivos del control interno contable, literal j): “Establecer los elementos básicos de evaluación y seguimiento permanente que deben realizar los jefes de control interno, o quien haga sus veces, respecto de la existencia y efectividad de los controles al proceso contable necesarios para optimizar la calidad de la información financiera de la entidad”.*

El Parágrafo del artículo 4 de la Resolución 00000506 del 25 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social.

“Los recursos no comprometidos durante la presente vigencia fiscal, deberán ser reintegrados, con sus respectivos rendimientos financieros, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la terminación de la vigencia.”

El Parágrafo del artículo 4 de la Resolución 0000610 del 13 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social:

“Los recursos no comprometidos durante la presente vigencia fiscal, deberán ser reintegrados, con sus respectivos rendimientos financieros, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la terminación de la vigencia.”

El artículo 6 de la Resolución No. 0001516 del 01 de septiembre de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social:

“... Reintegro de recursos. Los recursos asignados a las entidades territoriales no ejecutados o comprometidos al finalizar la vigencia 2020, deberán ser reintegrados al Tesoro Nacional, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al término señalado, junto con los rendimientos generados desde la fecha de ingreso de los recursos a la cuenta bancaria, informadas hasta la fecha de traslado efectivo de los remanentes de capital que no hubieren sido comprometidos ni ejecutados...”

El artículo 7 de la Resolución No. 0000626 del 22 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social: “... *Reintegros. Las entidades beneficiarias que no ejecuten los recursos asignados en el artículo 1 de esta resolución, deberán reintegrarlos al Tesoro Nacional al finalizar la vigencia 2020, junto con los rendimientos generados desde la fecha de ingreso de los recursos a las cuentas bancarias informadas por las referidas entidades, hasta la fecha de traslado efectivo de los remanentes de capital que no hubieren sido ejecutados...*”

Ordenanza No 25 del 26 de noviembre de 1996 de la Asamblea Departamental del Guaviare, por medio de la cual se expide el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Guaviare y sus entidades descentralizadas.

“Artículo 13. Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada entidad u órgano de la administración departamental a su objeto y funciones específicas, y se ejecutaran estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas”.
Subrayado fuera del texto.

“Artículo 80.-Trámite de Solicitudes de Modificación del PAC-“ A excepción de las correspondientes a los ingresos propios de los establecimientos públicos departamentales, las solicitudes de modificación la parte del PAC correspondiente a cada órgano con recursos del presupuesto general del Departamento serán presentadas por el jefe del órgano con una sustentación escrita a tesorería departamental en los formatos que esta establezca para que las estudie y de respuesta dentro de los diez días siguientes a partir de su recibo”.

En las modificaciones al PAC de inversión se tendrán en cuenta las recomendaciones de la Secretaria de Planeación Departamental como resultado del seguimiento de la ejecución de la inversión que realiza este órgano”.

6. Transferencias Nacionales.

Resolución 5514 de 26 de diciembre de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social. “*Estableció la metodología de la distribución de los recursos de Transferencias Nacionales de Vectores y Zoonosis que fueron asignados mediante la Resolución 0610 del 13 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, que tiene por objeto las “Transferencias para cofinanciar los Programas de prevención control y eliminación de la ETV y zoonosis del presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social”, estableció la siguiente distribución de los recursos para el Departamento del Guaviare:*

7. Financiamiento y Control de los Recursos de Salud.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001

“Artículo 43. Competencias de los Departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones”:

“43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental”.

“43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud”. Subrayado fuera del texto.

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.”

“Artículo 89. Seguimiento y control fiscal de los recursos del Sistema General de Participaciones. Para efectos de garantizar la eficiente gestión de las entidades territoriales en la administración de los recursos del Sistema General de Participaciones, sin perjuicio de las actividades de control fiscal en los términos señalados en otras normas y demás controles establecidos por las disposiciones legales, los Departamentos, distritos y municipios, al elaborar el Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto, programarán los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones, cumpliendo con la destinación específica establecida para ellos y articulándolos con las estrategias, objetivos y metas de su plan de desarrollo. En dichos documentos, incluirán indicadores de resultados que permitan medir el impacto de las inversiones realizadas con estos”. Subrayado fuera del texto.

Artículo 91 inciso 2, establece que:

“Los rendimientos financieros de los recursos del Sistema General de Participaciones que se generen una vez entregados a la entidad territorial, se invertirán en el mismo sector para el cual fueron transferidos.”

“Artículo 96. Sanciones. Incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores

públicos que desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos. Dichos servidores serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, sin perjuicio de las demás sanciones previstas por la Ley penal”. Subrayado fuera del texto.

La Ley 223 del 20 de diciembre de 1995. *“Por la cual se expide normas sobre racionalización tributaria y se dictan otras disposiciones”*

Artículo 185 Propiedad del Impuesto

Artículo 190 Tarifas

Artículo 191 Periodo gravable, declaración y pago del Impuesto

Artículo 194 Obligaciones de los responsables u Sujetos Pasivos

Artículo 196 Distribución de los Recaudos del Fondo

Artículo 198 *Responsabilidad por Cambio de Destino*

Artículo 199 *Administración del Impuesto*

Artículo 213 Período Gravable, Declaración y Pago de los Impuestos

Artículo 215 *Obligaciones de los Responsables o Sujetos Pasivos*

Artículo 217 *Distribución de los Recaudos del Fondo-Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros*

Artículo 218 *Señalización*

Artículo 220 *Responsabilidad por Cambio de Destino*

Artículo 221 *Administración y Control*

El Acuerdo Municipal 051 del 17 de diciembre de 2012 por medio del cual se adopta el Estatuto Tributario para el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare establecen sobre el monopolio rentístico lo siguiente:

“ARTÍCULO 186. AUTORIZACIÓN LEGAL: *El Monopolio rentístico de suerte y azar aludido en el Artículo 336 de la Constitución Política, se encuentra autorizado por la Ley 643 de 2001 como monopolio de juegos de suerte y azar.*

ARTÍCULO 187. DEFINICIONES. *El monopolio juegos de suerte y azar se define como la facultad exclusiva del Estado para explotar, organizar, administrar, operar, controlar, fiscalizar, regular y vigilar todas las modalidades de juegos de suerte y azar, y para establecer las condiciones en las cuales los particulares pueden operarlos.*

Las rifas son una modalidad de juego de suerte y azar en la cual se sortean, en una fecha predeterminada premios en especie entre quienes hubieren adquirido o fueren poseedores de una o varias boletas, emitidas en serie continua y puestas en venta en el mercado a precio fijo por un operador previa y debidamente autorizado.

ARTÍCULO 188. EXPLOTACIÓN DE LAS RIFAS QUE OPERAN LA

JURISDICCIÓN MUNICIPAL. Le corresponde al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare la explotación de las rifas que se operen dentro de su jurisdicción.

ARTÍCULO 189. OPERACIÓN. Las personas naturales o jurídicas podrán operar el monopolio rentístico sobre rifas mediante cuando medie autorización del Municipio, a quien le corresponde el derecho a su explotación. En consecuencia, no podrá venderse, ofrecerse o realizarse rifa alguna que no esté previa y debidamente autorizada mediante acto administrativo expedido por la autoridad competente.

“ARTÍCULO 190. DERECHOS DE EXPLOTACION. Las rifas generan derechos de explotación equivalentes al catorce por ciento (14%) de los ingresos brutos.

ARTÍCULO 191. PAGO DE LOS DERECHOS DE EXPLOTACIÓN: Al momento de la autorización, la persona gestora de la rifa deberá acreditar el pago de los derechos de explotación correspondiente al cien por ciento (100%) de la boletería emitida. Realizada la rifa se ajustará el pago de los derechos de explotación al total de la boletería vendida.

ARTÍCULO 192. PROHIBICIONES. Están prohibidas las rifas de carácter permanente, entendidas como aquellas que realicen personas naturales o jurídicas, por sí o por interpuesta persona, en más de una fecha del año calendario, para uno o varios sorteos y para la totalidad o parte de los bienes o premios a que se tiene derecho a participar por razón de la rifa. Se considera igualmente de carácter permanente toda rifa establecida o que se establezca como empresa organizada para tales fines, cualquiera que sea el valor de los bienes a rifar y sea cual fuere el número de establecimientos de comercio por medio de los cuales la realice. Las boletas de las rifas no podrán contener series, ni estar fraccionadas. Se prohíbe la rifa de bienes usados y las rifas con premios en dinero.

Están prohibidas las rifas que no utilicen los resultados de la lotería tradicional para la realización del sorteo”.

La Resolución 4834 de 30 de diciembre de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 1 modifica del artículo 4 de la Resolución 4015 del 26 de noviembre de 2013, que establece lo siguiente:

“Artículo 4. Presentación de los Planes Financieros Territoriales de Salud. Los Departamentos y distritos deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años, de manera coincidente con los períodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de

Salud, de acuerdo con la metodología definida en el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la presente resolución y a más tardar el 31 de marzo del primer año del período institucional. Subrayado fuera del texto.

“Parágrafo 1. Los Departamentos y distritos deberán ajustar anualmente los valores proyectados y registrados en sus Planes Financieros Territoriales de Salud y entregar las modificaciones a que haya lugar a más tardar el 28 de febrero de cada año, salvo en el año de presentación de un nuevo plan. Subrayado fuera del texto.

Parágrafo 2. De presentarse modificaciones normativas que afecten alguna de las fuentes o el uso de los recursos, inclusive los que hacen referencia a medidas para el saneamiento de deudas, los Planes Financieros Territoriales de Salud, deberán ajustarse a dichas modificaciones, dentro de los plazos y condiciones que para el efecto fije la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio o la dependencia que haga sus veces”.

“Artículo 2. Anexos para la presentación de los planes financieros territoriales de salud. Sustitúyanse los anexos de la Resolución 4015 de 2013, por los anexos técnicos que hacen parte integral de la presente resolución. Los formatos para la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud se publicarán en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social”.

La Resolución 2626 del 27 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, estableció sobre el financiamiento del Sector Salud en su numeral 8.5, lo siguiente:

*“**Alcance:** Línea que comprende la planeación, presupuestación, ejecución y seguimiento de los recursos financieros que garanticen una gestión eficiente, eficaz, y sostenible del sistema de salud para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.*

Acciones:

1. Generar capacidad y eficiencia en los procesos presupuestales en las entidades Territoriales a través de la articulación de las secretarías territoriales de salud y de hacienda o de quienes hagan sus veces, para que la gestión administrativa y financiera de los recursos esté alineada con las prioridades en salud del territorio y armonizados con los demás instrumentos de planeación territorial. Subrayado fuera del texto.

2. Mejorar los instrumentos de identificación de las fuentes destinadas al sector salud, su presupuestación, ejecución y seguimiento, atendiendo las necesidades priorizadas del territorio. Subrayado fuera del texto.

3. Gestionar recursos adicionales a los ya provistos por el sistema de salud, para el desarrollo de intervenciones que resultan indispensables para el logro de los resultados en salud”.

Artículo 617 del Estatuto Tributario.

“... Requisitos de la factura de venta. Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos:

- a. Estar denominada expresamente como factura de venta.*
- b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.*
- c. *Modificado* Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.*
- d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.*
- e. Fecha de su expedición.*
- f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.*
- g. Valor total de la operación.*
- h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.*
- i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.*
- j. *- Declarado Inexequible Corte Constitucional-*

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría...”

Numeral 1 del artículo 20 de la Resolución Número 000042 del 05 de mayo de 2020 expedida por la DIAN.

“... Calendario de implementación para sujetos obligados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el Registro Único Tributario -RUT...”

8 Contratación.

Ley 80 de 1993.

En su artículo 3 estableció sobre los fines de la contratación estatal lo siguiente:

“Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones”

El artículo 4 estableció sobre los derechos y deberes de las entidades estatales lo siguiente:

“Para la consecución de los fines de que trata el artículo anterior, las entidades estatales:

- 1. Exigirán del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. Igual exigencia podrán hacer al garante. Subrayado fuera del texto*
- 2. Adelantarán las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.*
- 3. Solicitarán la actualización o la revisión de los precios cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato.*
- 4. Adelantarán revisiones periódicas de las obras ejecutadas, servicios prestados o bienes suministrados, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas, y promoverán las acciones de responsabilidad contra éstos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan”.*

El artículo 5 establece sobre los derechos y deberes de los contratistas lo siguiente:

“2. Colaborarán con las entidades contratantes en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que éste sea de la mejor calidad; acatarán las ordenes que durante el desarrollo del contrato ellas les impartan y, de manera general, obrarán con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y en trabamientos que pudieran presentarse.”

Artículo 26. Del principio de responsabilidad. en virtud de este principio:

“1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.

2. Los servidores públicos responderán por sus actuaciones y omisiones antijurídicas y deberán indemnizar los daños que se causen por razón de ellas

8. Los contratistas responderán y la entidad velará por la buena calidad del objeto contratado”.

El artículo 52, estableció sobre la responsabilidad de los contratistas, lo siguiente:

“Los contratistas responderán civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley”.

Ley 1474 del 2011 de julio 12 de 2011.

Artículo 44. Sujetos disciplinables. El artículo 53 de la Ley 734 de 2002, quedará así:

“El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de Interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.

El artículo 83. Establece sobre la Supervisión e Interventoría contractual lo siguiente:

“Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.

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

El artículo 84 del mismo marco normativo establece sobre las Facultades y deberes de los supervisores y los interventores, lo siguiente:

“La entidad estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. La entidad estatal debe deberá constancia de este análisis en los documentos del proceso.”

El artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estableció sobre los estudios y documentos previos lo siguiente:

“Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.

2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

...

4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe

publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración”.
...

Guía para el ejercicio de las funciones Supervisión e Interventoría de los contratos del estado de Colombia Compra Eficiente, en materia de vigilancia administrativa orientó lo siguiente:

“B. Vigilancia administrativa

- Velar porque exista un expediente del contrato que esté completo, actualizado y que cumpla las normas en materia de archivo.*
- Coordinar las instancias internas de la Entidad Estatal relacionadas con la celebración, ejecución y liquidación del contrato. Por ejemplo: (celebración) pólizas, impuestos, y documentos para la celebración del contrato, etc.*
- Entregar los informes que estén previstos y los que soliciten los organismos de control.*
- Garantizar la publicación de los documentos del contrato, de acuerdo con la ley.*
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc. De acuerdo con la naturaleza del contrato.”*

De la Planeación Integral de Salud.

Anexo Técnico. Resolución 3280 de 2018. Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Capítulo 6. MONITOREO Y EVALUACION.

Ley 1955 del 25 de mayo de 2019. Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.

Artículo 233. Destinación y distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud. <Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así:

...
“Parágrafo 2. Los recursos destinados a salud pública que no se comprometan al cierre de cada vigencia fiscal, se utilizarán para cofinanciar los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen”. Subrayado fuera del texto.

“42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las enfermedades transmisibles y de control especial”. Subrayado fuera del texto.

La Resolución 518 de 24 de febrero de 2015. Del Ministerio de Salud y Protección Social.

“Artículo 5. Procesos para la gestión de la salud pública. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

5.1. Coordinación intersectorial: para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos; busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar a la cohesión y coherencia entre ellas, en últimas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial.

5.2. Desarrollo de capacidades: para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el Talento Humano en salud, así como las capacidades en las Instituciones del SGSSS, que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud y protección social de forma sostenible, orientadas a mejorar la salud de los habitantes del país.

5.3. Gestión administrativa y financiera: para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad.

5.4. Gestión del aseguramiento: que garantice la gestión del riesgo en salud mediante la afiliación de la población al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud.

5.5. Gestión del conocimiento: que conduzca a generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna confiable y asequible para tomar decisiones en salud, a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información y la investigación en salud pública.

5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública: para garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para el control de riesgos, bajo principios de calidad y pertinencia.

5.7. Gestión del talento humano: para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales: para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.

5.10. Participación Social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos estratégicos del PDSP y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para el logro del bienestar colectivo.

Este proceso parte del enfoque de derechos, del diagnóstico de las necesidades y aspiraciones de las comunidades para procurar soluciones públicas y organizarse para aportar a la gestión de su materialización. Su efectividad está dada por las posibilidades para la organización de la ciudadanía.

5.11. Planeación integral en salud: cuyo propósito es formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la política en salud territorial.

5.12. Vigilancia en salud pública: para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva

5.13. Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

PARÁGRAFO. *Este Ministerio establecerá las directrices, contenidos y criterios para la caracterización, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos para la Gestión de la Salud Pública, aquí señalados”.*

El artículo 10. *“La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad:*

10.1 *Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.*

10.2. *Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.*

10.3. *Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.*

10.4. *Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.*

10.5. *Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.* Subrayado fuera del texto.

10.6. *Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.*

10.7. *Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.”* Subrayado fuera del texto.

Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

“11.4. De las Instituciones Contratadas para la ejecución del PIC.

11.4.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

11.4.7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar.

11.4.9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas”.

Artículo 16. Oportunidad en la contratación.

“En el marco del plan financiero territorial de salud, las entidades territoriales deberán garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo.” Subrayado fuera del texto.

Artículo 19. Seguimiento y evaluación del PIC.

“El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución número 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, y las demás normas que las modifiquen o sustituyan.”

Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

“15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados.” Subrayado fuera del texto.

El Parágrafo 2 del artículo 21 de la Resolución 518 de del 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

...

“El talento humano que desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, podrá financiarse con recursos propios, de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial, conforme con lo previsto en el artículo 78 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 21 de la Ley 1176 de 2007 o con recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Tratándose de recursos del Sistema General de Participaciones - Salud Pública, sólo podrá financiarse en el marco de un proyecto de inversión directamente relacionado con las actividades de salud pública colectiva.” Subrayado fuera del texto.

El talento humano que desarrolla funciones de carácter administrativo de coordinación o dirección en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, deberá financiarse con recursos propios y recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial". Subrayado fuera del texto.

La Resolución 1536 del 11 de marzo de 2015, de Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para Salud.

"Artículo 2. Planeación integral para la salud. Es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad." Subrayado fuera del texto.

"Artículo 3. Insumos para la planeación integral para la salud. Los insumos de la Planeación Integral para la Salud son:

3.1. Estratégicos: Plan Decenal de Salud Pública-PDSP, Plan Nacional de Desarrollo-PND y Plan de Desarrollo Territorial, Plan Territorial de Salud-PTS inmediatamente anterior, Plan de Ordenamiento Territorial-POT.

3.2. Operativos: Plan Operativo Anual y de Inversiones-POAI de la Entidad Territorial, Componente Operativo Anual y de Inversiones del Plan Territorial de Salud y Plan de Acción en Salud.

3.3. Financieros: Marco Fiscal de Mediano Plazo-MFMP, Plan Financiero Territorial de Salud-PFTS, Presupuesto y Programa Anual Mensualizado de Caja-PAC".

"Artículo 4. Autoridades responsables de la planeación integral para la salud. Son autoridades responsables de la planeación integral para la salud en el territorio:

4.1. El alcalde o Gobernador.

4.2. Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales.

4.3. La Secretaria, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación.

4.4. La Entidad Territorial de Salud.

4.5. El Consejo Territorial de Planeación".

"Artículo 5. Responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud. Las autoridades responsables de la planeación integral para la salud deben:

5.1. Dirigir y orientar los procesos de planeación.

5.2. Convocar la participación de las instancias consultivas de planeación.

5.3. Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios para la formulación del Plan Territorial de Salud.

5.4. Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Financiero Territorial de Salud y el presupuesto.

5.5. Articular el Plan Territorial de Salud con los respectivos Planes de Desarrollo Territorial y de Ordenamiento Territorial y los demás planes del territorio. Subrayado fuera del texto.

5.6. Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y al cumplimiento del plan territorial de salud.

5.7. Realizar la rendición de cuentas en salud”.

7.1. Análisis de Situación de Salud - ASIS, bajo el modelo de determinantes de la salud.

7.2. Priorización de la caracterización de la población afiliada a las EPS, demás EAPB y ARL.

7.3. Priorización en salud pública.

7.4. Componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. Subrayado fuera del texto.

Artículo 23. Componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. El componente estratégico y de inversión plurianual está orientado a construir la visión prospectiva de la salud en el territorio, los objetivos, las metas y las estrategias vinculadas a las dimensiones prioritarias y transversales del PDSP, acordes con el análisis de situación de salud y la priorización en salud pública, con el fin de optimizar los recursos para transformarlos en bienes y servicios, agregándoles valor público y para proyectar los presupuestos plurianuales requeridos y sus fuentes, dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal y el logro de las metas a largo plazo a cargo de los responsables de la ejecución. Subrayado fuera del texto.

Artículo 24. Responsables de elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

Para elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud, las entidades territoriales utilizarán la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud, en los pasos nueve (9) y diez (10) de la ruta lógica y los procedimientos y las herramientas definidas por este Ministerio para tal fin.

Parágrafo. Los gobernadores y alcaldes como primera autoridad en salud del ente territorial deben garantizar la asignación de los recursos necesarios para la efectiva implementación del plan de salud de acuerdo con la planeación integral desarrollada.

Artículo 25. Contenidos del componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

“El componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, tendrá

los siguientes contenidos

...

25.2. Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud Subrayado fuera del texto.

25.2.1. Programas, subprogramas y proyectos.

25.2.2. Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad

25.2.3. Fuentes de recursos.

25.2.4. Responsable”.

Parágrafo. *El componente de inversión plurianual del plan territorial de salud. debe ser coherente y consistente con el Plan Financiero Territorial de Salud y hace parte integral del Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial.”*

“Artículo 26. Periodicidad de la planeación estratégica y de inversión plurianual del plan territorial de salud. *Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizarán la planeación estratégica y de inversión plurianual cada cuatro (4) años en armonía con la agenda de planeación del Plan de Desarrollo Territorial”.*

“Artículo 27. Aprobación del plan territorial de salud. *El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con éste en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de junio de cada periodo de gobierno territorial, a partir del año 2016.”*

“36.5.5. Responsable del cumplimiento.

Las intervenciones en salud **deberán estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP:** Subrayado fuera del texto.

A. Promoción de la salud: Incorpora las acciones del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, actividades del Plan Obligatorio de Salud y de los otros planes de beneficios, así como las acciones intersectoriales y transectoriales, para el logro de resultados en salud.

B. Gestión de riesgo en salud: Incorpora las acciones del Plan Obligatorio de Salud relacionados con la prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, la garantía del aseguramiento, la provisión adecuada de servicios de salud así como las acciones de inspección vigilancia y control en cuanto a la prestación de servicios de salud a cargo de las Entidades Territoriales de Salud.

C. Gestión de la salud pública: Incorpora las acciones de planeación integral para la salud, gestión del conocimiento, desarrollo de capacidades, vigilancia en salud pública, gestión

programática de la salud pública, gestión de insumos de interés en salud pública y las competencias a cargo de la autoridad sanitaria en materia de inspección, vigilancia y control de la salud pública.

Parágrafo. Las intervenciones incluidas en las líneas operativas de promoción de la salud, gestión de riesgo en salud y gestión de la salud pública, deben ser desarrolladas conforme lo establecido en las disposiciones y directrices definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo con las prioridades de la entidad territorial”.

Artículo 38. *Aprobación del Plan de Acción en Salud. “El Plan de Acción en Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de enero de cada vigencia. En el primer año del mandato del gobierno elegido, se cargará una vez sea ajustado al presupuesto de la respectiva vigencia” Subrayado fuera del texto.*

8. Gestión en Salud pública.

Artículo 175 de la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, estableció como competencia de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, lo siguiente:

“Las entidades territoriales de los niveles seccional, distrital y local, podrán crear un Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud que asesore a las Direcciones de Salud de la respectiva jurisdicción, en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en la orientación de los sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud, que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”. Subrayado fuera del texto.

El Decreto 4747 diciembre 07 de 2007. Del Ministerio de Salud y Protección Social, Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, estableció lo siguiente:

“ARTÍCULO 17. PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. *El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.*

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es

obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes.

PARÁGRAFO. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrarreferencia a su cargo, en los centros reguladores de urgencias y emergencias, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.”

“ARTÍCULO 20. REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD, RIPS. El Ministerio de la Protección Social revisará y ajustará el formato, codificaciones, procedimientos y malla de validación de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para el reporte del Registro Individual de Prestaciones de Salud, RIPS.

ARTÍCULO 21. SOPORTES DE LAS FACTURAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO 22. MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS. El Ministerio de la Protección Social expedirá el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas, en el que se establecerán la denominación, codificación de las causas de glosa y de devolución de facturas, el cual es de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 23. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial”.

“ARTÍCULO 25. REGISTRO CONJUNTO DE TRAZABILIDAD DE LA FACTURA. Para efectos de contar con un registro sistemático del cobro, glosas y pago de servicios de salud, el Ministerio de la Protección Social establecerá la estructura y

operación de un registro conjunto de trazabilidad de la factura.”

Ley 1438 del 19 de enero de 2011. *Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en su parágrafo 2 del artículo 7 establece sobre la Coordinación intersectorial para el Desarrollo del Plan Decenal de Salud lo siguiente:*

“Parágrafo 2. A nivel de las entidades territoriales esta coordinación se realizará a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en salud con la participación de las instituciones y organizaciones comprometidas con los determinantes en salud”. Subrayado fuera del texto.

Decreto 3830 del 12 de octubre de 2011. Liquidación Mensual de Afiliados

Artículo 1. Modifícase el artículo 7° del Decreto 971 de 2011, modificado por el artículo 1° del Decreto 1700 de 2011, el cual quedará así:

"Artículo 7°. Liquidación mensual de afiliados. Para efectos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud, este generará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), del mes inmediatamente anterior, suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales.

La Liquidación Mensual de Afiliados determinará el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación; el detalle de los descuentos a realizar por aplicación de las novedades registradas en la Base de Datos Única de Afiliados; las deducciones por los giros de lo no debido, conforme al artículo 17 del presente decreto y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial.

La información de la Liquidación Mensual de Afiliados se pondrá en conocimiento de las Entidades Territoriales y de las Entidades Promotoras de Salud, una vez realizado el giro de los recursos. De igual forma, se dispondrá la información de los giros a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud realizados de acuerdo con la autorización de las Entidades Promotoras de Salud. En todo caso, las entidades territoriales como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados remitida por el Ministerio de la Protección Social y realizar los ajustes a que haya lugar en la BDUA de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello, e informar al Ministerio de la Protección o quien haga sus veces, sobre las inconsistencias no

relacionadas con la BDUA, para que en los giros posteriores esto sea tenido en cuenta, haciendo los ajustes a que haya lugar.

Parágrafo 1°. Si la Entidad Territorial o el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) como responsables de la actualización de la información de afiliación al Régimen Subsidiado de la población carcelaria, no realizan la validación de la Base de Datos Única de Afiliados dentro de los plazos establecidos para el reporte de actualización de novedades, el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, realizará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información del último corte disponible. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades que por omisión, inexactitud o reporte inoportuno correspondan a las Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud o al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).

Parágrafo 2°. Podrán reconocerse novedades de afiliación retroactivas generadas después del 1° de abril de 2011 y registradas en la BDUA, hasta un año después de la generación de las mismas".

Resolución 2199 del 21 junio 2013. "Por el cual se define el proceso de depuración de los registros de afiliados repetidos en la base de Datos Única de Afiliados BDUA".

Artículo 1. Proceso de depuración de los registros repetidos en la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA- Las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y las Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán realizar la depuración de registros repetidos en la Base de Datos."

MANUAL OPERATIVO ADMINISTRACIÓN BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS- BDUA Los Procesos de BDUA tienen una mecánica orientada a la radicación de los archivos de cada tipo de validación (Traslados, Afiliaciones y Novedades) por parte de las entidades (EPS, EPS-S y Municipios). La Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones mantiene un monitoreo permanente que garantiza el cargue efectivo de todos los archivos vinculados. Posteriormente el Proceso es lanzado por la Dirección y es monitoreado permanentemente. Finalmente, previa culminación de las validaciones respectivas del Proceso, son generados archivos con los registros aprobados y negados amenera de resultados, información que es dispuesta en la Web y el SFTP de cada entidad para que puedan ser descargados terminando así con los procedimientos dictaminados en la normativa.

Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015.

"Artículo 25. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán

*ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”.
Subrayado fuera del texto.*

Decreto 780 del 06 de mayo de 2016. *Se expide Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.*

Artículo 2.6.4.3.2.5. *Publicación de la información sobre giro de la LMA.*

...

La información a publicar por la ADRES debe contener la liquidación de la UPC, los descuentos aplicados por los diferentes conceptos y el giro directo efectuado a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud.

Las entidades territoriales, como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) publicada por la ADRES y realizar los ajustes a que haya lugar en la base de datos de afiliados de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto Ley 538 de 12 de abril de 2020.

“Artículo 25. Adiciónese un párrafo al artículo 1 del Decreto legislativo 461 de 2020, el cual quedará así: “Parágrafo 3. Los recursos de salud con destinación específica no podrán cambiar su destinación, salvo lo establecido en la Ley. Así mismo, las entidades territoriales deberán velar por el giro oportuno de estos recursos, conforme a los términos y condiciones establecidos en la normativa vigente.” Subrayado fuera del texto.

Decreto 461 del 22 de marzo de 2020. *“Por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020.”*

“Artículo 1. Facultad de los gobernadores y alcaldes en materia de rentas de destinación específica. Facúltese a los gobernadores y alcaldes para que reorienten las rentas de destinación específica de sus entidades territoriales con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para hacer frente a las causas que motivaron la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 417 de 2020. Subrayado fuera del texto.

...

Parágrafo 2. Las facultades que se establecen en el presente artículo en ningún caso podrán extenderse a las rentas cuya destinación específica ha sido establecida

por la Constitución Política". Subrayado fuera del texto.

La Ley 2020 de 2020. "Por medio de la cual se crea el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas de las entidades estatales y se dictan otras disposiciones, establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 1. OBJETO. Crear el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas en el territorio colombiano y ordenar que en él se incorpore la identificación de aquellas financiadas total o parcialmente con recursos públicos, y que requieren de un tratamiento de evaluación e inversión técnica, física o financiera, con el fin de definir su terminación, demolición o las acciones requeridas para concretar su destinación definitiva.

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

a) Obra Civil Inconclusa: Construcción, mantenimiento, instalación o realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago, que un (1) año después de vencido el término de liquidación contractual, no haya concluido de manera satisfactoria para el interés general o el definido por la entidad estatal contratante, o no esté prestando el servicio para el cual fue contratada.

Cuando la obra civil no haya concluido de manera satisfactoria por causas que no sean imputables al contratista, un comité técnico, designado por el representante legal de la entidad contratante, definirá si efectivamente corresponde a una obra civil inconclusa.

b) Registro de Obras Civiles Inconclusas: Es un sistema que contiene los datos sobre obras inconclusas en todo el territorio nacional. El inventario de obras civiles inconclusas reportado por las entidades estatales hará parte integral del banco de proyectos de la respectiva entidad".

"ARTÍCULO 14. SALUD PÚBLICA. Con base en la información del Registro Nacional de que trata la presente ley, las respectivas secretarías de salud y gobierno de los entes territoriales, o quien haga sus veces, y las demás autoridades competentes, deberán adelantar las gestiones necesarias para evitar que estas infraestructuras puedan convertirse en focos de insalubridad e inseguridad".

La Resolución Número 03374 del 27 de diciembre de 2000. Del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados, se estableció lo siguiente:

“... Artículo Séptimo. - De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta: Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS - en medio magnético, deberán presentarse conjuntamente con las facturas de venta y con los siguientes soportes...”

“ANEXO TECNICO No. 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA TRANSFERENCIA DE DATOS SOBRE PRESTACIÓN INDIVIDUAL DE SERVICIOS DE SALUD”

“De conformidad con lo establecido en esta resolución y con el fin de unificar la estructura de datos sobre la prestación individual de servicios de salud, para la transferencia en medio magnético”.

9. Laboratorios En Salud Pública.

El Decreto 2323 de 2006 - Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones, establece lo siguiente:

“Artículo 3°. Definiciones. Para efectos del presente decreto se adoptan las siguientes definiciones:

7. Laboratorio de salud pública. Entidad pública del orden departamental o distrital, encargada del desarrollo de acciones técnico-administrativas realizadas en atención a las personas y el medio ambiente con propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de la calidad e investigación.

Artículo 16. Competencias de los laboratorios de salud pública departamentales y del Distrito Capital. Los laboratorios de salud pública departamentales y del Distrito Capital, como laboratorios de referencia en su jurisdicción, serán los actores intermedios de articulación en el área de su competencia entre el nivel nacional y municipal y tendrán las siguientes funciones:

6. Implementar el sistema de gestión de la calidad para garantizar la oportunidad, confiabilidad y veracidad de los procedimientos desarrollados. Subrayado fuera del texto.

10. Cumplir con los estándares de calidad y bioseguridad definidos para la remisión, transporte y conservación de muestras e insumos para la realización de pruebas de laboratorio.”

Artículo 19. Estándares de calidad y autorización de laboratorios. El Ministerio de la Protección Social reglamentará los estándares de calidad en salud pública, procesos y procedimientos de autorización de laboratorios que se incorporen a la Red Nacional de Laboratorios como prestadores de servicios de laboratorio de interés en salud pública.

Artículo 20. Acreditación de laboratorios. La acreditación de laboratorios se realizará conforme a la normatividad vigente del sistema nacional de normalización, certificación y metrología, sin perjuicio del cumplimiento de los estándares sectoriales que para el tema defina el Ministerio de la Protección Social. Subrayado fuera del texto

La Resolución 1619 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social – “Por el cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y Gestión de Calidad”, estableció lo siguiente:

“3.2 Capacidades básicas de un laboratorio de salud pública departamental o del Distrito Capital: Son el conjunto de facultades y recursos esenciales que incluyen el talento humano, físico, tecnológico, financiero, estructura organizacional, direccionamiento estratégico, procesos y procedimientos, que garantizan el funcionamiento de los laboratorios de salud pública departamentales y del Distrito Capital.

3.4 Estándares de calidad para los laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios: Requisitos técnicos definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), con el fin de realizar la correspondiente verificación en los laboratorios que se incorporen a la Red Nacional de Laboratorios.”

La Circular Externa 1000-019 del Ministerio de Salud y Protección Social del 9 de mayo de 2019. - Según lo dispuesto en el literal g) del artículo noveno de Decreto 3518 de 2006 donde indica que:

“Las entidades territoriales deben garantizar la infraestructura, el talento humano necesario para la gestión del sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción”; y teniendo en cuenta lo establecido por el Reglamento Sanitario Internacional, el Código Sanitario Nacional de la ley 9 de 1979, y las leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 2332 de 2006, se requiere de forma prioritaria garantizar la continuidad de personal responsable para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.”

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA - DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE

Los resultados en la evaluación de los recursos del Sistema General de Participaciones en el componente de Salud, se establecieron a partir de la evaluación del cumplimiento de las disposiciones legales aplicables al manejo de los recursos transferidos al Departamento del Guaviare y al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, durante la vigencia 2020 y la evaluación de los mecanismos del control interno.

3.1 Objetivo 1. *Evaluar y verificar la gestión fiscal de los recursos desde la distribución y ejecución en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas. Para el Departamento del Guaviare.*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de los Recursos para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

Materia Específica: Ejecución de recursos y contractual.

Para la vigencia 2020 el presupuesto definitivo del Fondo Local de Salud en cuanto al subcomponente de Salud Pública corresponde al valor de \$4.123.200.946, ejecutándose el monto de \$3.511.415.158, es decir que en términos porcentuales se ejecutó del presupuesto definitivo el 85%.

Se realizó la evaluación y verificación de veintisiete (27) contratos por valor de \$10.400.465.024, se evidenció deficiencias en el control de la destinación de los recursos de los Proyectos de Inversión de Salud Pública, que aunado a la falta de planeación, ejecución supervisión y control de destinación de estos recursos, evidenció una serie de deficiencias que se materializaron en este informe como hallazgos, estos contratos incluyeron los realizados para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectiva y de su revisión se evidenció, deficiencias en el cumplimiento de las características de accesibilidad a todos los entornos, calidad de las intervenciones colectivas respecto de la oportunidad, la seguridad de las evidencias, la pertinencia de los indicadores, la continuidad, la integralidad y adaptabilidad.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgo de auditoría:

HALLAZGO No. 01 ANÁLISIS DE REQUISITOS Y CRITERIOS EN LA CONTRATACIÓN DEL PIC (A).

Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.1.1.6.1 Deber de análisis de las entidades estatales:

“La entidad estatal debe hacer, durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. La entidad estatal debe deberá constancia de este análisis en los documentos del proceso.”

El artículo 11 de la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece sobre las Responsabilidades del PIC lo siguiente:

Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, estos tendrán las siguientes responsabilidades:

“11.4. De las Instituciones Contratadas para la ejecución del PIC.

11.4.6. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.

11.4.7. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC que se le van a contratar.

11.4.9. Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato, los recursos allí depositados sólo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas”.

Artículo 15. Criterios para determinar la capacidad técnica y operativa. Para la contratación de las acciones del PIC, la entidad territorial debe verificar que la institución a contratar cumpla con los siguientes criterios:

“15.3. Tener una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial; la evaluación deberá estar soportada y documentada frente a los lineamientos técnicos pactados”. Subrayado fuera del texto.

La Secretaría de Salud del Guaviare no realizó un estudio previo y el análisis del sector adecuado para el proceso de contratación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para la vigencia 2020, por cuanto no se incluyó los requisitos y

criterios del contratista, como la capacidad financiera, legal, comercial, organizacional, técnica y análisis de riesgos de la ESE I Nivel.

De igual forma, la entidad territorial contratante no le exigió a la ESE I Nivel durante la ejecución de los dos contratos, un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC, ni un proceso para el monitoreo y evaluación del PIC y no exigió el manejo en una cuenta bancaria exclusiva para los recursos de los contratos del PIC de la vigencia 2020. Sin embargo, transfirió los recursos a la cuenta ahorros de la ESE de I Nivel No 220-054-02XX-X, cuando existía una cuenta para el manejo del PIC, No 220-054-55XX-X

Lo anterior se presentó debido deficiencias en la planeación contractual, supervisión, seguimiento y control de los requisitos por parte de la Secretaría de Salud departamental del Guaviare, presentándose pagos de otros bienes diferentes al PIC e inoportunidad en el cumplimiento de las intervenciones del PIC. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021 al correo electrónico institucional a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos anexando tres archivos magnéticos. La respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

Se acepta parcialmente los descargos presentados por la entidad por cuanto las deficiencias del estudio previo evidenciadas por el equipo auditor pueden ser corregidas mediante en Plan de Mejoramiento y no se le dará connotación disciplinaria por tratarse de contratación directa, en la cual el ordenamiento jurídico conmina a las entidades a contratar con las ESE de Primer Nivel. De igual manera no se soportó en el contenido de la observación cuales fueron los pagos de otros bienes diferentes al PIC que realizó la ESE de Primer Nivel con estos recursos.

Se desvirtúa la connotación disciplinaria y se valida como **Hallazgo administrativo.**

HALLAZGO No. 2 OBLIGACIONES Y CARACTERÍSTICAS CONTRACTUALES DEL PIC (A-D)

El artículo 5 de la Ley 80 de 1993 de octubre 28 de 1993. Establece sobre los derechos y deberes de los contratistas lo siguiente:

“2. Colaborarán con las entidades contratantes en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que éste sea de la mejor calidad; acatarán las ordenes que durante el desarrollo del contrato ellas les impartan y, de manera general, obrarán con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y en trabamientos que pudieran presentarse.”

Artículo 26. Del principio de responsabilidad. en virtud de este principio:

“1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.

2. Los servidores públicos responderán por sus actuaciones y omisiones antijurídicas y deberán indemnizar los daños que se causen por razón de ellas

8. Los contratistas responderán y la entidad velará por la buena calidad del objeto contratado”.

El artículo 83 de la Ley 1474 del 2011 de julio 12 de 2011. Establece sobre la Supervisión e Interventoría contractual lo siguiente:

“Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.

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

El artículo 84 del mismo marco normativo establece sobre las Facultades y deberes de los supervisores y los interventores, lo siguiente:

“La supervisión e Interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.”

El artículo 10 de la Resolución 518 del 24 de febrero del 2015, establece sobre las características de calidad de las intervenciones colectivas, lo siguiente:

“La formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC deberá cumplir con las siguientes características de calidad:

10.1 Accesibilidad: Las personas, familias y comunidades reciben las intervenciones del PIC, sin barreras económicas, geográficas, culturales, tecnológicas, organizacionales o sociales relacionadas con condiciones de edad, etnia, sexo, género, raza, discapacidad, entre otras.

10.2. Oportunidad: El PIC identifica e interviene en el momento apropiado los aspectos que potencian la salud de la persona, familia y comunidad.

10.3. Seguridad: Las intervenciones colectivas basadas en evidencia potencian la salud de las personas, familias y comunidades, evitando el daño o mitigando sus consecuencias, sin que con su ejecución se ponga en riesgo la salud y la vida de las mismas.

10.4. Pertinencia: Las intervenciones colectivas y acciones individuales de alta externalidad surgen del reconocimiento de las condiciones específicas y diferenciales de la población y su realidad territorial y de la evidencia de su efectividad.

10.5. Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial, sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud. Subrayado fuera del texto.

10.6. Integralidad: Es la coordinación y convergencia de las acciones y esfuerzos de diferentes actores con competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo, centradas en las personas, reconociendo que a lo largo del curso de vida, los individuos y las poblaciones presentan diversas situaciones de salud, que deben ser abordadas con el fin de alcanzar los resultados en salud definidos.

10.7. Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio.” Subrayado fuera del texto.

Artículo 16. Oportunidad en la contratación.

“En el marco del plan financiero territorial de salud, las entidades territoriales deberán garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos,

actividades e insumos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, mediante la contratación oportuna del mismo.” Subrayado fuera del texto.

Artículo 19. Seguimiento y evaluación del PIC.

“El monitoreo y la evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) deberá desarrollarse en el marco del proceso de evaluación del Plan Territorial de Salud, para lo cual se deberá tener en cuenta las directrices que para el efecto expida este Ministerio, lo definido en el Anexo Técnico de la Resolución número 1841 de 2013, las competencias previstas en la Ley 715 de 2001, y las demás normas que las modifiquen o sustituyan.”

La Cláusula Quinta del Contrato No 556 del 31 de marzo de 2020, establece sobre las obligaciones de la ESE, Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, lo siguiente:

- *“Garantizar cobertura de las acciones de las diferentes dimensiones en la zona urbana y zona rural de cada uno de los municipios en los diferentes entornos; escolar, hogar, comunitario, institucional y laboral. Las actividades deben realizarse en los 4 municipios y deben ser metodológicamente similares.*
- *Se debe realizar planeación mensual de actividades para el desarrollo del convenio el cual debe ser aprobado por el ente territorial para cada una de las dimensiones, debe quedar en el plan de trabajo y acta de reunión debidamente firmadas.*
- *Entregar al supervisor del convenio informes mensuales de cada una de las dimensiones y ellas discriminar cada una de las acciones de los programas por municipio.*
- *Difundir por un espacio radial, mensajes de la secretaria de salud departamental con una periodicidad de 2 cuñas semanales durante la ejecución del convenio.*
- *Asegurar en todo momento: Continuidad: Las intervenciones colectivas se ejecutan de forma lógica y secuencial sin interrupción en el tiempo para contribuir al logro de los resultados en salud.”*

La Cláusula Segunda del Contrato No 1259 del 30 de septiembre de 2020, establece sobre el alcance del Objeto y Objetivos Específicos, lo siguiente:

- *“Caracterizar condiciones y situaciones que afectan a la población en los diferentes entornos, con el fin de establecer acciones que permitan responder a los riesgos colectivos identificados y favorezcan la canalización y activación de rutas sectoriales e intersectoriales.*

- *Desarrollar acciones de gestión de riesgo colectivo que contribuyan al mejoramiento de la salud de la población especialmente en condiciones de crónicas, mortalidad materna e infantil y alteraciones psicosociales.*
- *Diseñar e implementar estrategias que permitan la articulación a través la gestión del riesgo colectivo, la gestión del riesgo individual y la promoción de la salud, con énfasis en la prevención de enfermedades crónicas, teniendo en cuanto las competencias sectoriales e intersectoriales”.*

La Cláusula Quinta del Contrato No 1259 del 30 de septiembre de 2020, estableció sobre las Obligaciones de la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, lo siguiente:

- *“Se debe realizar planeación mensual de actividades para el desarrollo del contrato con los coordinadores de salud municipal o su delegado) de los municipios de calamar, el retorno, Miraflores, para cada una de las dimensiones debe quedar en el plan de trabajo y acta de reunión debidamente firmadas.*
- *Entregar al supervisor del contrato un informe parcial a cumplir el 50% de ejecución de las actividades y un informe final discriminando cada una de las acciones de los programas por municipio.*
- *El informe final deberá ser consolidado de todas las acciones realizadas para cada municipio y por acción.*
- *Entregar al supervisor del convenio informes mensuales de cada una de las dimensiones y en ella discriminar cada una de las acciones de los programas por municipio”.*

La Cláusula Vigésima del Contrato No 1259 del 30 de septiembre de 2020, establece sobre el perfeccionamiento y requisitos de ejecución del contrato lo siguiente:

- *“La ESE Red de servicios de salud de primer nivel deberá adjuntar la póliza de responsabilidad civil extracontractual derivada de la responsabilidad medica en la prestación del servicio”*

El Departamento del Guaviare por medio de la Secretaría de Salud, no garantizó la ejecución de las actividades del PIC durante la vigencia 2020, por cuanto el contrato 556 de 2020 inició el 02/04/2020 y terminó el 31/07/2020 y el contrato 1259 de 2020 inició el 01/10/2020 y terminó el 31/12/2020, evidenciando la no cobertura de las intervenciones para los meses de enero, febrero, marzo, agosto y septiembre.

Asimismo, la entidad no requirió al contratista sobre la prórroga o vigencia de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No 1001800 expedida el

24/10/2019 con vigencia hasta el 29/10/2020, por un valor asegurado de \$1.167.000.000.00, dejando sin cobertura de la garantía los meses de noviembre y diciembre del 2020 para la ejecución del contrato 1259 de 2020.

De igual manera, no verificó el cumplimiento del alcance y obligaciones contractuales de los dos (2) contratos del PIC, relacionadas con la cobertura en la zona rural; la planeación mensual de actividades mediante planes de trabajo; la entrega de informes mensuales por dimensión y acciones por cada uno de los municipios intervenidos; la difusión de cuñas radiales semanales durante todo el contrato; la caracterización y canalización de la población para elaboración de las rutas sectoriales e intersectoriales; el desarrollo de acciones de gestión de riesgo colectivo que contribuyan al mejoramiento de la salud de la población especialmente en condiciones de crónicas, mortalidad materna e infantil y alteraciones psicosociales; el diseño e implementación de estrategias que permitieran la articulación a través la gestión del riesgo colectivo; la gestión del riesgo individual y la promoción de la salud, con énfasis en la prevención de enfermedades crónicas, teniendo en cuenta las competencias sectoriales e intersectoriales; la realización de la planeación mensual de actividades para el desarrollo del contrato con los coordinadores de salud municipal (o su delegado) de los municipios de Calamar, El Retorno, Miraflores, para cada una de las dimensiones, planeación que debió quedar plasmada en un plan de trabajo y acta de reunión debidamente firmadas; entrega al supervisor del contrato de un informe parcial a cumplir el 50% de ejecución de las actividades y un informe final discriminando cada una de las acciones de los programas por municipio; la entrega al supervisor del convenio, de informes mensuales de cada una de las dimensiones y tener discriminado por cada una de las acciones ejecutadas de los programas por municipio.

Lo anterior se presenta por deficiencias de la labor de supervisión, seguimiento y evaluación el PIC, lo cual no permite evidenciar cómo están impactando las acciones contratadas y el cumplimiento de las metas priorizadas en el Plan de Salud Territorial, en cuanto a cobertura, continuidad, calidad, logros e incidencias respecto de la salud pública del Departamento del Guaviare. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021 al correo electrónico institucional a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos anexando 116 archivos y seis carpetas magnéticas. La respuesta puede ser verificada en el Anexo

Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

En relación con la no ejecución de las acciones del PIC durante toda la vigencia, no se acepta el argumento de la entidad, que se debió a la espera de la asignación de las 11 onceavas partes y que el Ministerio de Salud ha establecido como fecha máxima de contratación del PIC hasta el mes de marzo.

Lo anterior debido a que del análisis documental de los dos contratos ejecutados por la entidad, se evidencio que en los meses de enero, febrero, marzo, agosto y septiembre, no se desarrollaron acciones del PIC, con el agravante que en los meses de abril, mayo y octubre fueron destinados a la fase de preparación de las etapas de concertación y preparación de actividades y planes de trabajo, lo cual nos daría un total de siete meses, en los cuales la población no se le garantizó la continuidad de las intervenciones colectivas de forma lógica, secuencial sin interrupción en el tiempo para el logro de los resultados en salud.

En relación a demora de la asignación y los traslados del giro de las onceavas partes, no se acepta dicho argumento toda vez la Resolución 518 de 2015 en su artículo 16 obliga que las entidades deben cumplir y garantizar la continuidad de las intervenciones, procedimientos, actividades e insumos del PIC basados en el marco del Plan Financiero Territorial de Salud, que es la herramienta e insumo de planeación del gasto de los recursos de salud para los cuatro años, además que ya se cuenta con un presupuesto aprobado para la vigencia, solo resta cumplirse los procesos presupuestales de aprobaciones del Plan Anual Mensualizado de Caja PAC, Componente Operativo Anual de Inversión-COAI y Plan de Acción en Salud-PAS de las respectivas vigencias, procesos que se pueden adelantar en la primera semana del primer mes de cada vigencia que inicia, permitiendo entonces adelantar desde enero el proceso de contratación oportuna del PIC, iniciar ejecución de actividades la primera semana de febrero y así continuamente los onces meses restantes del año, garantizando la continuidad del mismo, además se tiene conocimiento que la entidad cuenta con resultados de las evaluaciones de PIC anteriores y por ende la definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, deben realizarse en función de los resultados del análisis de situación de salud, los riesgos asociados a esta y las prioridades en salud definidas en cada territorio acorde al PTS y demás insumos de información.

En relación a la no verificación del cumplimiento del alcance y obligaciones contractuales de los dos (2) contratos del PIC, la entidad da a entender que si

cumplieron con dichas obligaciones contractuales, sin allegar mayores soportes que lo justifiquen. Lo cual no desvirtúa la observación, toda vez que revisado los documentos aportados por la entidad en respuesta a las observaciones, no allegan soportes de cada uno de estos incumplimientos.

En relación a la cobertura de la vigencia de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual para la vigencia 2020, este ente de control se ratifica en la observación, toda vez que la póliza aportada en la respuesta a las observaciones Número 1003555 de la Compañía Previsora S.A. Compañía de Seguros, expedida el 20 de abril del 2020 con vigencia del 20 de abril del 2020 al 20 de abril del 2021, tomador y asegurado la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, corresponde a una póliza de responsabilidad civil, que no ampara ni cumple con el requisito pactado en la Cláusula Vigésima del Contrato 1259 de 2020, que exige la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual como requisito de ejecución del contrato.

Se mantiene la observación y se valida como Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

HALLAZGO No. 3 ESPECIALIDAD DEL GASTO EN SALUD (A-D-F-P)

Constitución Política de Colombia

“Artículo 352. Además de lo señalado en esta Constitución, la Ley Orgánica del Presupuesto regulará lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación, ejecución de los presupuestos de la Nación, de las entidades territoriales y de los entes descentralizados de cualquier nivel administrativo, y su coordinación con el Plan Nacional de Desarrollo, así como también la capacidad de los organismos y entidades estatales para contratar”. Subrayado fuera del texto.

Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015.

“Artículo 25. Destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”. Subrayado fuera del texto.

Decreto 111 del 15 de enero de 1996 "Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto".

“Artículo 11. El presupuesto general de la Nación se compone de las siguientes partes:

a) El presupuesto de rentas contendrá la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; de las contribuciones parafiscales cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto, de los fondos especiales, los recursos de capital y los ingresos de los establecimientos públicos del orden nacional;

b) El presupuesto de gastos o ley de apropiaciones. Incluirá las apropiaciones para la rama judicial, la rama legislativa, la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General de la República, la Registraduría Nacional del Estado Civil que incluye el Consejo Nacional Electoral, los ministerios, los Departamentos administrativos, los establecimientos públicos y la Policía Nacional, distinguiendo entre gastos de funcionamiento, servicio de la deuda pública y gastos de inversión, clasificados y detallados en la forma que indiquen los reglamentos, y... Subrayado fuera del texto.

c) Disposiciones generales. Corresponde a las normas tendientes a asegurar la correcta ejecución del presupuesto general de la Nación, las cuales regirán únicamente para el año fiscal para el cual se expidan (L. 38/89, art. 7º; L. 179/94, arts. 3º, 16 y 71; L. 225/95, art. 1º).

“Artículo 13. Planificación. El presupuesto general de la Nación deberá guardar concordancia con los contenidos del plan nacional de desarrollo, del plan nacional de inversiones, del plan financiero y del plan operativo anual de inversiones (L. 38/89, art. 9º; L. 179/94, art. 5º)”.

“Artículo 18. Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada órgano de la administración a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas (L. 38/89, art. 14; L. 179/94, art. 55, inc. 3º)”. Subrayado fuera del texto.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001

“Artículo 43. Competencias de los Departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones”:

“43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental”.

“43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud”. Subrayado fuera del texto.

“Artículo 89. Seguimiento y control fiscal de los recursos del Sistema General de Participaciones. Para efectos de garantizar la eficiente gestión de las entidades territoriales en la administración de los recursos del Sistema General de Participaciones, sin perjuicio de las actividades de control fiscal en los términos señalados en otras normas y demás controles establecidos por las disposiciones legales, los Departamentos, distritos y municipios, al elaborar el Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto, programarán los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones, cumpliendo con la destinación específica establecida para ellos y articulándolos con las estrategias, objetivos y metas de su plan de desarrollo. En dichos documentos, incluirán indicadores de resultados que permitan medir el impacto de las inversiones realizadas con estos”. Subrayado fuera del texto.

“Artículo 96. Sanciones. Incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores públicos que desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos. Dichos servidores serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, sin perjuicio de las demás sanciones previstas por la Ley penal”. Subrayado fuera del texto.

....

Ley 1955 del 25 de mayo de 2019. Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.

Artículo 233. Destinación y distribución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud. <Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Modifíquese el artículo 47 de la Ley 715 de 2001, el cual quedará así:

...

“Parágrafo 2. Los recursos destinados a salud pública que no se comprometan al cierre de cada vigencia fiscal, se utilizarán para cofinanciar los programas de interés en salud pública de que trata el numeral 13 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001, o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen”. Subrayado fuera del texto.

“42.13 Adquirir, distribuir y garantizar el suministro oportuno de los biológicos del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), los insumos críticos para el control de vectores y los medicamentos para el manejo de los esquemas básicos de las

enfermedades transmisibles y de control especial". Subrayado fuera del texto.

El Parágrafo 2 del artículo 21 de la Resolución 518 de del 24 de febrero de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

"El talento humano que desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, podrá financiarse con recursos propios, de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial, conforme con lo previsto en el artículo 78 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 21 de la Ley 1176 de 2007 o con recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva. Tratándose de recursos del Sistema General de Participaciones - Salud Pública, sólo podrá financiarse en el marco de un proyecto de inversión directamente relacionado con las actividades de salud pública colectiva. Subrayado fuera del texto.

El talento humano que desarrolla funciones de carácter administrativo de coordinación o dirección en el área de salud pública, cualquiera que sea su modalidad de vinculación, deberá financiarse con recursos propios y recursos de la participación de propósito general del Sistema General de Participaciones de la respectiva entidad territorial". Subrayado fuera del texto.

Decreto 461 del 22 de marzo de 2020. "Por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020".

"Artículo 1. Facultad de los gobernadores y alcaldes en materia de rentas de destinación específica. Facúltase a los gobernadores y alcaldes para que reorienten las rentas de destinación específica de sus entidades territoriales con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para hacer frente a las causas que motivaron la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 417 de 2020. Subrayado fuera del texto.

Parágrafo 2. Las facultades que se establecen en el presente artículo en ningún caso podrán extenderse a las rentas cuya destinación específica ha sido establecida por la Constitución Política". Subrayado fuera del texto.

Decreto Ley 538 de 12 de abril de 2020.

"Artículo 25. Adiciónese un parágrafo al artículo 1 del Decreto legislativo 461 de 2020, el cual quedará así: "Parágrafo 3. Los recursos de salud con destinación específica no podrán cambiar su destinación, salvo lo establecido en la Ley. Así

mismo, las entidades territoriales deberán velar por el giro oportuno de estos recursos, conforme a los términos y condiciones establecidos en la normativa vigente." Subrayado fuera del texto.

Ordenanza 25 del 26 de noviembre de 1996. Por medio de la cual se establece el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Guaviare

"Artículo 13. Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada entidad u órgano de la administración departamental a su objeto y funciones específicas, y se ejecutaran estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas". Subrayado fuera del texto.

Ley 610 de 15 de agosto de 2000.

Artículo 3°. Gestión fiscal. "Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales."

Artículo 399 de la Ley 599 de 2000. Por la cual se expide el Código Penal.

De los siguientes contratos del Departamento del Guaviare, se establece que no se cumplió con la especialidad y la destinación específica del gasto para salud pública, toda vez que es cierto que los recursos que dieron origen al gasto derivan de proyectos de inversión financiados con recursos de SGP Salud Pública, los cuales debieron ser utilizados para el cumplimiento de las metas de resultado de la dimensión de salud descrita en el proyecto que les dio origen y no en gastos de combustible, suministro de elementos de aseo, cafetería y contratación de recurso humano que cumplieron funciones de carácter administrativo, evidenciándose así que estos recursos tuvieron un fin diferente,:

Tabla No. 05
Contratos Vigencia 2020 Departamento Del Guaviare
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Fuente del Recurso	Valor Final / Secretaría de Salud / Monto de los recursos.
552	Suministro de combustible para la Secretaría Departamental de Salud de la Gobernación del Guaviare.	SGP Salud Pública Colectiva – Gestión del Riesgo Salud Ambiental Nuevo Corona Virus COVID 19.	\$54.589.106
577	Suministro de combustible lubricantes y filtros para las diferentes secretarías de la Gobernación del Guaviare	SGP Salud Pública Colectiva – Planeación en Salud Ambiental	\$15.003.662
1137	Suministro de elementos de aseo y cafetería para las labores higiénico sanitarias en a Secretaría de Salud Departamental y el Laboratorio Departamental de Salud Pública para las diferentes secretarías de la Gobernación del Guaviare.	SGP Salud Pública Colectiva – Gastos de inversión del Laboratorio de Salud Pública Departamental - Salud Pública	\$10.386.333
049	Prestación de servicios de un <u>abogado</u> para apoyar los procesos y los procedimientos administrativos sancionatorios del Área de Salud Pública de la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare.	SGP Salud Pública Colectiva – Planeación en Salud Ambiental Salud Pública.	\$18.179.000
186	<u>Técnico</u> de apoyo al desarrollo de los procesos operativos y de información del Sistema de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental.	SGP Salud Pública Colectiva – Planeación en Salud Ambiental – Otros Gastos en Vigilancia en Salud Pública.	\$9.800.000
323	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de un técnico con experiencia en bases de datos y gestión documental para el área de salud mental de la Secretaría Departamental de salud del Guaviare.	SGP Salud Pública Colectiva – Planeación en Salud Mental.	\$9.158.333
1262	Prestación de servicios de un <u>abogado</u> para apoyar los procesos y los	SGP Salud Publica Colectiva – Inspección vigilancia y control	\$13.151.097

Contrato	Objeto	Fuente del Recurso	Valor Final / Secretaría de Salud / Monto de los recursos.
	<i>procedimientos administrativos sancionatorios del Área de Salud Pública de la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare.</i>	<i>sanitario en Salud Ambiental.</i>	
TOTAL			\$130.247.531

Fuente: Carpetas contractuales y papel de trabajo del equipo auditor.

Tabla No. 06
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud
(Cifras En Pesos \$)

Contrato	Valor del contrato	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
552	59.990.571,00	1636	2967	20.498.618,00	28/05/2020
		3023	4621	34.090.488,00	30/07/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 07
Pagos Realizados con Recursos De SGP Salud
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor Comprometido SGP salud publica	cuenta de cobro	Consumo	Valor cobrado	Orden de pago	Comprobante de egreso	Fecha de pago
577	15.003.662,00	147	ACPM	522.541,80	3027	4578	30/07/2020
			Gasolina	3.193.158,10	3027	4579	30/07/2020
		152	Gasolina	1.097.679,00	3612	5358	09/09/2020
					3612	5359	09/09/2020
					3613	5360	09/09/2020
					3613	5361	09/09/2020
					3613	5362	09/09/2020
		160	Gasolina	1.651.463,00	3809	5629	29/09/2020
		168	Gasolina	1.532.795,00	4278	6212	26/10/2020
					4278	6213	26/10/2020
					4278	6214	26/10/2020
		172	Gasolina	1.295.459,00	5485	7841	15/12/2020
					5485	7842	15/12/2020
					5484	7843	15/12/2020

Contrato	Valor Comprometido SGP salud publica	cuenta de cobro	Consumo	Valor cobrado	Orden de pago	Comprobante de egreso	Fecha de pago
		179-184	Gasolina	7.933.689,98	6732	161	21/01/2021
					6733	162	21/01/2021
					6733	164	21/01/2021
					6734	165	21/01/2021

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 08
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor del contrato	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
1137	21.929.400,00	5542	8011	10.386.333,00	21/12/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 09
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor Comprometido SGP salud	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
49	21.814.800,00	1044	1757	3.417.700,00	14/04/2020
		962	1699	3.635.800,00	07/04/2020
		3000	4620	3.635.800,00	30/07/2020
		3001	4630	3.635.800,00	30/07/2020
		3002	4623	3.635.800,00	30/07/2020
		3141	4739	3.635.800,00	10/08/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 10
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor Comprometido SGP salud	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
186	9.800.000,00	730	1390	1.750.000,00	31/03/2020
		1140	1882	1.750.000,00	21/04/2020
		1794	2780	1.750.000,00	21/05/2020

Contrato	Valor Comprometido SGP salud	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
		2430	3576	1.750.000,00	25/06/2020
		2903	4333	1.680.000,00	23/07/2020
		3162	4738	1.008.000,00	10/08/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 11
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor Comprometido SGP salud	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
323	9.158.333,00	773	1663	1.750.000,00	07/04/2020
		1375	2216	1.750.000,00	30/04/2020
		1947	2988	1.750.000,00	28/05/2020
		2575	3945	1.750.000,00	03/07/2020
		2998	4465	1.680.000,00	28/07/2020
		3145	4741	400.133,00	10/08/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 12
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor Comprometido SGP salud	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
1262	13.151.097,00	4703	6810	4.383.699,00	17/11/2020
		5755	8043	4.383.699,00	21/12/2020
		6540	46	4.383.699,00	07/01/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 13
Pagos Servicios Públicos SGP- Vigencia 2020 Departamento del Guaviare
(Cifras en pesos \$)

Objeto	Tercero	Recurso	Registro Presupuestal	Valor
Pago de servicios públicos de recolección de residuos.	AMBIENTAR SA ESP	SGP Planeación en Salud Ambiental – Salud Pública.	593	\$4.669.120

Objeto	Tercero	Recurso	Registro Presupuestal	Valor
Pago de servicios públicos de recolección de residuos.	AMBIENTAR SA ESP	SGP Planeación en Salud Ambiental – Salud Pública.	922	\$57.430
Total				\$4.726.550

Fuente: Auxiliar de Registro Presupuestal vigencia 2020. Papel de trabajo del equipo auditor.

Tabla No. 14
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de giro
289	720	4.669.120,00	26/02/2020
751	1392	57.430,00	31/03/2020
		4.726.550,00	

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 15
Viáticos y Gastos de Manutención - SGP Salud Pública - Vigencia 2020 Departamento del
Guaviare
(Cifras en pesos \$)

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
268 del 10 de febrero de 2020.	Trasladarse a la ciudad de Bogotá los días 11 al 13 de febrero de 2020, con el fin de participar en el taller práctico sobre el manejo del aplicativo PISIS, para el cargue la información de la ejecución de TN para el programa ETV, que se llevara a cabo en el MSPS.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	756.990	756.990	No.

Registro Presupue- stal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinado s a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
334 del 12 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de Calamar Guaviare los días 12 al 14 de febrero de 2020 con el fin de realizar apoyo a la construcción, articulación, armonización y cargue de los planes municipales de salud.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Trasferencia Nacional Salud Pública.	478.020	478.020	No.
338 del 12 de febrero de 2020.	Trasladarse al municipio de Miraflores Guaviare los días 15 al 18 de febrero de 2020 con el fin de realizar la estructuración articulación, armonización de los planes municipales de salud.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Trasferencia Nacional Salud Pública.	1.270.186	1.270.186	No.
662 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Trasferencia Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
661 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Trasferencia Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
660 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
659 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
663 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	183.042	47.681*	SI/No
664 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	183.042	47.681*	SI/No
764 del 4 de marzo de 2020.	Trasladarse al municipio de Miraflores Guaviare los días 10 al 14 de marzo de 2020, con el fin de realizar supervisión de funcionarios del	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	1.390.545	1.390.545	No

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
	Programa ETV, trabajo de concertación de actividades, objetivos, estándares para presentación de informes.				
1193 del 3 de junio de 2020.	Trasladarse a las localidades de Charrasquera y Caño Negro - Municipio de San José del Guaviare del Guaviare (Interveredal de Charras), los días 16 al 24 de junio de 2020, con el fin de realizar supervisión técnica a actividades de Control Integrado y selectivo de Vectores. (rociamiento intradomiciliario)	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	1.489.268	1.489.268	No
2988 del 4 de diciembre de 2020.	Traslado al Municipio de Miraflores - Guaviare los días 8 de noviembre al 12 de diciembre de 2020, con el fin de brindar apoyo jurídico en la inspección vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos (Droguerías) y verificación de las Resoluciones de inspección ante la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare para el manejo de medicamentos de	SGP SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN SALUD AMBIENTAL - SALUD PÚBLICA	970.953	970.953	No

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
	control especial y monopolio del estado.				
TOTAL				6.642.048	

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

(*Los gastos del día 27 de febrero relacionados con La Capacitación del Código de Integridad no tienen relación con la fuente de recurso).

Fuente: Comprobantes de Egresos- Auxiliar de Registro Presupuestal vigencia 2020. Papel de trabajo del equipo auditor.

Tabla No. 16
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Registro presupuestal	Valor Comprometido SGP salud	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
338	1.270.186,00	216	465	1.270.186,00	13/02/2020
334	478.020,00	212	466	478.020,00	13/02/2020
764	1.390.545,00	428	1064	1.390.545,00	11/03/2020
268	756.990,00	164	344	756.990,00	11/03/2020
664	183.042,00	329	910	183.042,00	03/03/2020
663	183.042,00	328	913	183.042,00	03/03/2020
659	163.042,00	327	908	163.042,00	03/03/2020
660	163.042,00	326	909	163.042,00	03/03/2020
661	163.042,00	325	912	163.042,00	03/03/2020
662	163.042,00	324	911	163.042,00	03/03/2020
1193	1.489.268,00	2145	3275	1.489.268,00	08/06/2020
2988	970.953,00	5263	7632	970.953,00	10/12/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Lo anterior se debe a fallas en los controles de la planeación y en la ejecución de los recursos de salud, materializándose en el presente caso, el desvío de los recursos de salud pública, incumpléndose las metas de resultado y metas de

producto programadas en el Plan Territorial de salud y Plan de Desarrollo Departamental. Generando un presunto daño por valor de **\$141.616.129. Hallazgo con presunto alcance disciplinario, fiscal y penal.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 16 de noviembre de 2021 al correo electrónico institucional a las 11:13 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos anexando 11 archivos en 5 carpetas magnéticas. La respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta.

En relación a la respuesta relacionada con los contratos 552 y 577 de 2020, que tenían por objeto el Suministro de Combustible, argumenta la entidad en su defensa que el Contrato 552 de 2020, se justificó debido a que el ordenamiento jurídico les permitía el traslado de los recursos para afrontar la pandemia ocasionada por causa del Coronavirus COVID-19 y debido a que mediante reunión extraordinaria del Consejo Departamental de Gestión de Riesgo del 6 de abril de 2020 se aprobó el Plan de Acción Departamental- Calamidad Pública Decreto 052 de 2020 y Urgencia Manifiesta Decreto 057 de 2020, en dicha reunión comprometieron recursos de la Secretaria de Salud por la suma de \$59.990.571 provenientes de recursos de Salud Ambiental, para la adquisición de combustible.

El precitado argumento no desvirtúa la observación comunicada toda vez que el ordenamiento jurídico comunicado como fuente de criterio no permite la utilización de recursos de inversión de Salud Pública en gastos de funcionamiento, ni siquiera los decretos de emergencia que autorizaron los movimientos de recursos propios, permitían trasladar y utilizar recursos del SGP Salud Pública, por contar con destinación específica, es claro que el traslado autorizado por el Gobierno nacional fue únicamente a recursos propios de las entidades y otras rentas de destinación específica, pero propias de la entidad.

En relación con la reunión extraordinaria del Consejo Departamental de Gestión de Riesgo del 6 de abril de 2020, con la cual se aprobó el Plan de Acción Departamental- Calamidad Pública en la cual comprometieron recursos de la

Secretaría de Salud por la suma de \$59.990.571 provenientes de recursos de Salud Ambiental, para la adquisición de combustible. No es de aceptación dicha justificación toda vez que el cumplimiento del ordenamiento jurídico, no puede ser trasgredido o modificado por la autorización del Consejo Departamental.

En relación al Contratos 577 de 2020, para la compra de combustibles, no obran los vales de la estación del servicio, el pago solo se soportó con cuentas de cobro. Reiterando posición de este órgano de control fiscal que no se permite la utilización de recursos de inversión de Salud Pública en gastos de funcionamiento.

En relación al contrato 1137 de 2020, para la compra de elementos de aseo y cafetería se presenta la misma situación, toda vez que el ordenamiento jurídico no permite la utilización de recursos de inversión de Salud Pública en gastos de funcionamiento. De igual manera revisada la minuta del contrato, la factura y la entrada al almacén, informe de supervisión y acta de liquidación, se establece que el contrato si incluye elementos de cafetería.

En relación al contrato 049 de 2020 y 1262 de 2020, para la prestación de servicios de abogado para apoyar los procesos y los procedimientos administrativos sancionatorios del área de Salud Pública con recursos de Planeación en Salud Ambiental Salud Pública y de Inspección vigilancia y control sanitario en Salud Ambiental y a los viáticos para el traslado de un abogado al Municipio de Miraflores – Guaviare, con el fin de brindar apoyo jurídico en la inspección vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos (Droguerías) y verificación de las Resoluciones de inspección ante la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado, en la cual se pagaron \$970.953, con recursos de SGP - Salud Ambiental, se puede establecer que dicha contratación no se enmarca dentro de las actividades operativas de salud ambiental, de igual manera, las obligaciones contractuales como los informes de actividades anexos como soporte de pago, permiten concluir que se trata de actividades administrativas internas de la Secretaría de Salud, propias de un contrato de prestación de servicios que debió ejecutarse con otra fuente de recursos. Si bien es cierto el contratista desarrollo algunas funciones como abogado de Salud Ambiental, también es verdad que las mismas no son operativas, aunado a que según sus propios informes, el profesional apoyo procesos de contratación, elaboración de oficios, actas de notificación, actas de reuniones, incluso un alegato dentro de un fallo de tutela en el quinto informe dentro del Contrato 049 de 2020.

Por lo anterior la observación se mantiene. En relación a la necesidad de la contratación del profesional, es claro que un abogado puede apoyar múltiples procesos en materia de salud ambiental, pero lo que no es correcto es que se utilicen recursos de inversión de salud pública, para gastos no operativos.

En referencia al contrato 186 de 2020 de un tecnólogo en sistemas, con recursos de inversión de Salud Mental, nuevamente nos encontramos frente un caso de destinación de recursos de inversión en gastos de funcionamiento, reiterando que no se encuentra en duda la necesidad de la contratación, lo que se recrimina es el uso de recursos de inversión de salud pública en funciones no operativas relacionadas con su fuente de destino, en ese caso Salud Ambiental. Esta misma situación se presentó con el contrato 323 de 2020, para la contratación de un técnico en archivo, con recursos de inversión de salud pública de Salud Ambiental por lo cual estas observaciones se mantienen.

En relación a los dos recibos de la empresa de prestadora de servicios de aseo, que fueron pagados con recursos de Salud Ambiental – Salud Pública, no se aceptan los argumentos de la entidad, que aducen que fueron para el pago de 597 kilos de pescado decomisado y 20 lonas de queso, toda vez que el proyecto de inversión de Salud Ambiental no permite incluir pagos de servicios públicos de aseo por este concepto, como efectivamente su logra evidenciar de los proyectos código BPIN 2019005950066 y 2020005950025 por lo cual la observación se mantiene.

Frente a la destinación de los recursos de Transferencias Nacionales Vectores y zoonosis, destinados a viáticos y gastos de manutención, este órgano de control acepta que se cometió un error de digitación al señalar que se trataba de recursos de SGP Salud Pública, cuando su origen son Transferencias Nacionales – TN. En relación a la destinación de estos recursos, es cierto que los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia 2020 para Vectores y Zoonosis, permitía destinar un valor determinado a viáticos y gastos de manutención, pero los destinatarios de estos recursos era para personal operativo encargado de la fumigación de vectores y vacunadores de los perros y gatos (zoonosis), por lo cual esta observación está dirigida a que se pagaron viáticos y gastos de manutención a personal no operativo y para desarrollar actividades que no corresponden con dichas funciones misionales del área. Por lo cual la observación se mantiene, debido a que las actividades de supervisión y control y

capacitaciones, no se relaciona con funciones operativas a ejecutar con recursos de TN con destino a vectores y zoonosis.

Se mantiene la observación y se valida como Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, penal y alcance fiscal por valor de \$141.616.129.

HALLAZGO No. 4 INTERVENCIONES CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 556 PIC (A-D-F-P)

Ley 80 de 1993 en su artículo 3 estableció sobre los fines de la contratación estatal lo siguiente:

“Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones”.

El artículo 4 estableció sobre los derechos y deberes de las entidades estatales lo siguiente:

“Para la consecución de los fines de que trata el artículo anterior, las entidades estatales:

- 1. Exigirán del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.** *Igual exigencia podrán hacer al garante. Subrayado fuera del texto.*
- 2. Adelantarán las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.*
- 3. Solicitarán la actualización o la revisión de los precios cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato.*
- 4. Adelantarán revisiones periódicas de las obras ejecutadas, servicios prestados o bienes suministrados, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas, y promoverán las acciones de responsabilidad contra éstos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan”.*

El artículo 26 estableció sobre el principio de responsabilidad lo siguiente:

“En virtud de este principio:

1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.”

El artículo 52, estableció sobre la responsabilidad de los contratistas, lo siguiente:

“Los contratistas responderán civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley”.

...

Ley 1474 de 2011, Artículo 44. Sujetos disciplinables. El artículo 53 de la Ley 734 de 2002, quedará así:

“El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de Interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos.

Artículo 83. Supervisión e Interventoría contractual. *Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida

por la misma entidad estatal cuando no requieren conocimientos especializados. Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.

Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. *La supervisión e Interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente”.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001:

“Artículo 43. Competencias de los Departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones”:

“43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental”.

“43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud”. Subrayado fuera del texto.

“Artículo 89. Seguimiento y control fiscal de los recursos del sistema general de participaciones. Para efectos de garantizar la eficiente gestión de las entidades territoriales en la administración de los recursos del Sistema General de Participaciones, sin perjuicio de las actividades de control fiscal en los términos señalados en otras normas y demás controles establecidos por las disposiciones legales, los Departamentos, distritos y municipios, al elaborar el Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto, programarán los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones, cumpliendo con la destinación específica establecida para ellos y articulándolos con las estrategias, objetivos y metas de su plan de desarrollo. En dichos documentos, incluirán indicadores de resultados que

permitan medir el impacto de las inversiones realizadas con estos Subrayado fuera del texto.

“Artículo 96. Sanciones. Incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores públicos que desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos. Dichos servidores serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, sin perjuicio de las demás sanciones previstas por la Ley penal”. Subrayado fuera del texto.

Decreto ley 538 de 12 de abril de 2020.

“Artículo 25. Adiciónese un párrafo al artículo 1 del Decreto legislativo 461 de 2020, el cual quedará así: “Parágrafo 3. Los recursos de salud con destinación específica no podrán cambiar su destinación, salvo lo establecido en la Ley. Así mismo, las entidades territoriales deberán velar por el giro oportuno de estos recursos, conforme a los términos y condiciones establecidos en la normativa vigente.” Subrayado fuera del texto.

Ley 610 de 15 de agosto de 2000.

Artículo 3°. Gestión fiscal. “Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.”

Artículo 399 de la Ley 599 de 2000. Por la cual se expide el Código Penal.

Tabla No. 17
Intervenciones Contratadas
Contrato No 556 Del 2020 PIC
Cifras en pesos \$)

Ítem	Actividad	Indicador De la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Valor soportado	Valor no soportado
1	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de boletines informativos publicados en redes sociales	Número de boletines informativos publicados / 38 boletines informativos	\$15.912.000	Se encontró evidencia de elaboración y aprobación de boletines, pero no hay cuenta de cobro o soportes de pagos. Anexan cuadro de cargue a Facebook, pero no anexan soporte de pago de comunicar en las redes sociales, por el valor presupuestado para la acción.	0,00	\$15.912.000
2	Fomentar los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de violencia, y de embarazos en adolescentes a través del diseño y emisión de una radionovela	Radionovela emitida / Una radionovela Numero de capítulos emitidos de la radionovela / 16 capítulos de la radionovela Número de personas que escucharon algún mensaje / Total de personas a las que encuestó o entrevistó	\$31.200.000	Se encontró evidencia de la radionovela en CD y documentos en físico del libreto donde se relaciona las actividades a comunicar, no existe soportes de pago al subcontratista de la actividad. Existe una certificación de caracol radio. No existen soportes de pago, cuenta de cobro o factura, que demuestren el pago de las cuñas radiales, por el valor presupuestado para la acción. No existen encuestas	0,00	\$31.200.000

Ítem	Actividad	Indicador De la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Valor soportado	Valor no soportado
3	Promocionar la convivencia pacífica y los estilos de vida saludable, la protección de la salud mental y la prevención de los diferentes tipos de violencia a través del deporte, la cultura y la recreación con videoclips en los diferentes medios de comunicación	Videoclips grabados y editados/30 videoclips. Videos clips publicados en los diferentes medios de comunicación/30 videos clips. Número de personas que escucharon algún mensaje /total de personas a las que se encuestó o entrevistado	\$23.400.000	Se encontraron CD con evidencias de las cuñas radiales. Se encontró certificado de la emisora caracol, pero no existe factura, cuenta de cobro, comprobantes de pago del servicio, por el valor presupuestado para la acción.	0,00	\$23.400.000
4	Promover acciones de prevención de la IRA y Covid-19, ETV a través de perifoneo	Número de horas de perifoneo realizadas / 60 horas de perifoneo programados por municipio (240 horas) Número de personas que escucharon algún mensaje por perifoneo/ Total de personas a las que encuestó o entrevistado	\$15.600.000	Se encontró certificados de presidentes de Junta de Acción Comunal de los barrios, constatando que se realizó el perifoneo, existe certificación del subcontratista de la realización de la actividad sin embargo, no existe soportes de pago, cuentas de cobro o facturas por el valor presupuestado para la acción, que nos permita establecer que monto se canceló o ejecutó.	0,00	\$15.600.000
6	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad sobre IRA, Covid-19 a través de la entrega de material informativo	Numero de jabón portátil entregados/ 5000 jabón portátil Cajas de toallas antisépticas / 50 cajas toallas antisépticas	\$78.780.000	No existen actas de entrega de la totalidad de los elementos, por el valor presupuestado para la acción.	0	\$78.780.000

Ítem	Actividad	Indicador De la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Valor soportado	Valor no soportado
7	Promover acciones de prevención de la IRA y Covid-19, ETV a través del diseño y emisión de cuñas radiales	Numero de cuñas radiales emitidas/ 18 de cuñas radiales programadas Numero de emisiones / 120 emisiones programadas Número de personas que escucharon algún mensaje/ Total de personas a las que encuestó o entrevistó	\$35.156.518	Existen evidencias en CD de las cuñas radiales. No existen soportes de pago, factura o cuenta de cobro, anexas únicamente certificados de emisión de las cuñas de la emisora CARACOL sin especificar valores cancelados, por el valor presupuestado para la acción.	0,00	\$35.156.518
8	Realizar actividad física dirigida a población adulta mayor.	1. Número de actividades realizadas / Número de actividades programadas 2. Numero de adultos mayores que participaron en la actividad / Total de adultos mayores por hogar geriátrico	\$49.920.000	Se encontró 29 cd con actividades física pregrabadas, No se hizo la actividad presencial como tal, sino que remitieron cd a cada uno de los centros geriátricos, sin embargo, no existe soportes de pago como cuentas de cobro, facturas, comprobantes de egreso. Existen certificados de los encargados de los centros geriátricos de la realización de las actividades, pero no relacionan quien realizó la actividad ni en qué días se realizó, no se puede determinar cómo se ejecutó los recursos por el valor presupuestado para la actividad.	0,00	\$49.920.000

Ítem	Actividad	Indicador De la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Valor soportado	Valor no soportado
9	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la entrega de material informativo que acompañan las actividades de información y educación	50 Tapetes alfombra Juego didáctico "Escalera" Hábitos y estilos de vida saludable 1.300 Bolsas Ecológicas plegable reutilizable 50 Concéntrese Hábitos y estilos de vida saludable 4.000 Imanes de nevera prevención de la IRA 50 Tapete alfombra Escalera de los riesgos - Entorno saludable 5.000 Memo fichas en forma de gota de agua con mensajes clave IRA-EDA 1.000 Memo ficha sobre lineamientos programáticos de Tuberculosis-Hansen 1.000 Memo ficha Ruta de promoción y mantenimiento de la salud 5. 000 poster entorno saludable 800 Rotafolios (200 por cada tema) 2.000 Calendarios de pared.	\$86.261.972	No existen actas de entrega del material. Existe oficio donde la ESE hace entrega a la Secretaria de Salud Departamental. No se encontró material en bodega. No existen ingresos o egresos al almacén departamental. Por el valor presupuestado para la actividad.	0,00	\$86.261.972
			366.806.490		\$30.576.000	\$336.230.490

Fuente: Papeles de trabajo

La entidad realizó los siguientes pagos:

Tabla No. 18
Pagos Realizados Con Recursos De SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor del contrato	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor girado	Fecha de giro	saldo a liberar	% ejecutado
556	366.806.490,00	2381	3581	121.046.150,94	25/06/2020	31.139.859,00	91
		4925	7228	214.620.480,06	30/11/2020		
	335.666.631,00						

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

La Entidad Departamental no exigió ni verificó eficientemente todos los soportes que demuestren el cumplimiento de las obligaciones contractuales para comprobar y certificar la efectiva y real ejecución del objeto contratado, con el propósito de expedir el certificado de cumplimiento como soporte para el pago de las obligaciones contraídas.

Como resultado de verificación de la información suministrada se estableció una presunta lesión al patrimonio público, por los recursos cancelados en la ejecución del Contrato Interadministrativo No 556, por un valor de **\$336.230.490.44**, derivados de la falta de soportes en desarrollo del Contrato Interadministrativo y a las deficiencias de la labor de supervisión al certificar cumplimientos de actividades, sin la verificación de los servicios prestados, toda vez que no se evidencian en los informes presentados por la entidad y el contratista, los soportes de la ejecución de las actividades pactadas. **Hallazgo con incidencia presunta incidencia disciplinaria, fiscal y penal.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 16 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 11:13 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos anexando 281 archivos en 24 carpetas magnéticas. La respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

En relación con la observación del Contrato 556 de 2020 celebrado entre la Gobernación del Guaviare y la ESE Primer Nivel de Atención, para la ejecución del Contrato de Intervenciones Colectivas de la vigencia 2020, en el cual la entidad manifiesta que el ente de control está exigiendo los soportes de pago, como medio de prueba de la actividad, situación que no fue pactada entre las partes y obedece a una postura subjetiva de ente de control, más no a una obligación objetiva del contrato. La Contraloría General de la República desea aclarar que, en ejercicio de

su función constitucional de vigilancia y control, puede ejercer seguimiento a los recursos públicos hasta su destinación final, así la entidad no lo haya pactado en sus contratos interadministrativos, como en el caso del Contrato en mención.

En relación a la **ACTIVIDAD 1**. Por valor de \$15.912.000. Que tiene por objeto Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de boletines informativos publicados en redes sociales. Se pudo establecer según el Contrato 514 de 2020 y el auxiliar de registros presupuestales de la ESE I Nivel se canceló solo la suma \$3.420.000 mediante egreso 41854 al señor xxxxxxxxxx mediante contrato de prestación de servicios de servicios No 514 del 2020.

La entidad en la respuesta a las observaciones allega como soportes los siguientes contratos:

Tabla No. 19
Contratos PIC Con Recursos De SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
513	Realizar video clips y perifoneo.	24.960.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
512	Espacio Radial y grabación de cuñas del PIC Dptal.	25.850.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
378	Profesional en comunicación social para el PIC Dptal.	6.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
369	Maestro de Artes Escénicas	6.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
370	Enfermero Profesional	9.600.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Los cuales no se tendrán como soporte de la **Actividad 1**, por corresponder a otras actividades y gastos de contratación de recurso humano, que serán tenidos en cuenta en la actividad 5, relacionada con recursos destinados a la contratación de técnicos de salud pública, auxiliares de enfermería y demás profesionales para la atención de los puntos de información

Del cargue de información a las redes sociales no se encontró soporte que demuestren la ejecución de la actividad generándose un pago no justificado por valor de **\$12.492.000** comparado el valor de la actividad establecida en el contrato con los soportes de las mismas. .

En relación con la **Actividad 2**. Por valor de \$31.200.000. Que tiene por objeto Fomentar los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de violencia y de embarazos en adolescentes a través del diseño y emisión de una radionovela.

La entidad en la respuesta a las observaciones allega como soportes los siguientes contratos:

Tabla No. 20
Contratos PIC Con Recursos De SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
512	Espacio Radial y grabación de cuñas del PIC Dptal.	25.850.000	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
369	Maestro de Artes Escénicas	6.000.000	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
515	Grabación producción y edición de radio novela PIC Dptal.	7.440.000	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

De los cuales se tendrán como soporte de la **Actividad 2**, el Contrato 515 de 2020 por valor de \$7.440.000 y el Contrato 512 del 01 de junio de 2020, que tiene por objeto Espacio Radial y grabación de cuñas del PIC Dptal, en el cual se establece de sus obligaciones contractuales la Actividad 2 desarrollada a través del ítem 3 y 4 así:

Tabla No. 21
Contrato 515- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

ITEM	PRODUCTO	PRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
3	Emisión de radio novela de 10 minutos posterior a noticiero	Unidad	16	500.000	8.000.000
4	Emisión de radio novela de 10 minutos en horario habitual.	Unidad	16	395.172	6.322.752

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Por valor total de \$14.322.752 que se reconocerán para esta actividad.

El contrato 369 de 2020 de la ESE de Primer Nivel de atención, se tendrán en cuenta por corresponder a actividades relacionadas, por valor de \$6.000.000.

Para un total de esta Actividad 2 de \$27.762.752.

Por lo cual no se encontró más soportes de la Actividad 2 generándose un pago no justificado por valor de **\$3.437.248** comparado el valor de la actividad establecida en el contrato con los soportes de las mismas.

En relación con la **Actividad 3** Por valor de \$23.400.000, que fue liquidado por un valor de \$18.345.600. Que tiene por objeto la Promocionar la convivencia pacífica y los estilos de vida saludable, la protección de la salud mental y la prevención de los

diferentes tipos de violencia a través del deporte, la cultura y la recreación con videoclips en los diferentes medios de comunicación.

Se tendrán como soporte de la **Actividad 3**, el Contrato 512 del 01 de junio de 2020, que tiene por objeto Espacio Radial y grabación de cuñas del PIC Departamental, en el cual se establece de sus obligaciones contractuales la Actividad 3 desarrollada a través del ítem 5 y 6 así:

Tabla No. 22
Contrato 512- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

ITEM	PRODUCTO	PRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
5	Emisión de programa de orientación psicológica de 10 minutos en programación habitual.	Unidad	13	395.172	5.137.236
6	Servicios de grabación y producción de cuñas de 30 segundos	Unidad	21	90.000	1.890.000

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Por valor total de \$7.027.236 que se reconocerán para esta actividad.

Por lo cual no se encontró más soportes generándose un pago no justificado por valor de **\$11.318.364** de la Actividad 3, comparado el valor de la actividad establecida en el contrato con los soportes de las mismas.

En relación con la **Actividad 4**. Por valor de \$15.600.000. Que tiene por objeto Promover acciones de prevención de la IRA y Covid-19, ETV a través de perifoneo. Allegan como soporte el Contrato 513 de 2020 así:

Tabla No. 23
Contrato 513- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
513	Realizar video clips y perifoneo.	24.960.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Del cual solo se tendrá en cuenta el ítem 2 por tener relación con el objeto contratado.

Tabla No. 24
Contrato 513- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

ITEM	PRODUCTO	PRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2	2 horas de perifoneo urbano por 60 días enfocado a promover acciones de	Unidad	120	58.000	6.950.000

ITEM	PRODUCTO	PRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	prevención de la IRA COVID-19, ETV				

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

El indicador de la actividad contratada era 240 horas de perifoneo, pero la ESE de Primer Nivel solo contrato 120 horas.

Los \$18.000.000 contratados y pagados dentro del Contrato 513 de 2020, no se tendrán como soporte por no corresponder a la **Actividad 4**, del Contrato del PIC 556 de 2020, así:

Tabla No. 25
Contrato 513- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

ITEM	PRODUCTO	PRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Video clip mínimo de 30 segundos máximo 3 minutos, cada uno enfocados en los estilos de Vida Saludable, la protección de la Salud Mental y la prevención de los diferentes tipos de violencia a través del deporte, la cultura y la recreación, videos con subtítulos, traducción de lenguaje de señas y en lengua JIW, NUKAK y TUCANO.	Unidad	30	600.000	18.000.000

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Por lo cual no se encontró más soportes, generándose un pago no justificado por valor de **\$8.650.000** de la Actividad 4

En relación a la **Actividad 5**. Por valor de \$30.576.000. Con el objeto de promocionar hábitos, practicas clave de prevención de la IRA y Covid-19 a través de puntos de información ubicados en sitios estratégicos. No fue objeto de observación por parte de este órgano de control fiscal.

En relación a la **Actividad 6**. Por valor de \$78.780.000. Que tiene por objeto Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad sobre IRA, Covid-19 a través de la entrega de material informativo, la entidad manifiesta que se entregaron de 5.000 unidades de gel antibacterial de 60 ml, con etiqueta alusiva

para higiene de manos con registro sanitario y 50 cajas de 100 toallas antisépticas individuales impregnadas de alcohol isopropílico al 70%. Estos bienes fueron adquiridos en un solo contrato por la ESE Primer Nivel para la adquisición de los elementos señalados en la **Actividad 9**, que tiene un valor de \$86.261.972 cuyo objeto es informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la entrega de material informativo que acompañan las actividades de información y educación. Los cuales fueron adquiridos mediante el Contrato No 556 del 01 de julio de 2020 celebrado entre la ESE I y xxxxxxxxxxxx por valor de \$164.893.150.

Es de resaltar que el gel antibacterial que exigía la Gobernación en la actividad del PIC era en presentación de 60 ml y la ESE contrato el gel antibacterial de 30 ml.

El valor de la diferencia de esta actividad será tenido en cuenta en la Actividad 9.

En relación a la **Actividad 7** por valor de \$35.156.518,44 que fue liquidado por \$24.047.059, Promover acciones de prevención de la IRA y Covid-19, ETV a través del diseño y emisión de cuñas radiales. La entidad manifiesta que el soporte de esta actividad se suscribió el contrato 512 de 2020, así:

Tabla No. 26
Contrato 512- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
512	Espacio Radial y grabación de cuñas del PIC Dptal.	25.850.000	xxxxxxxxxxxxxx.

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

El precitado contrato incluye 6 ítems de los cuales 4 ya están soportando otras actividades contratadas del PIC, según respuesta de la misma entidad, por lo cual solo se reconocerán el ítem 1 y 2 del Contrato 512 de 2020, como los correspondientes a la Actividad 7 así:

Tabla No. 27
Contrato 512- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

ITEM	PRODUCTO	PRE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Emisión es de cuñas radiales de 30 segundos en noticiero	Unidad	60	45.000	2.700.000
2	Emitir cuñas radiales de 30 segundos en espacio radial habitual de amplia cobertura comunitaria a nivel departamental.	Unidad	60	30.000	1.800.000

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Por valor total de \$4.500.000 que se reconocerán para esta actividad.

Por lo cual no se encontró más soportes, generándose un pago no justificado por valor de \$**19.547.059**.

En relación a la **Actividad 8**. Por valor de \$49.920.000 el cual fue liquidado por un valor de \$34.944.000, con el objeto de realizar actividad física dirigida a población adulta mayor, la entidad soporta el gasto con los siguientes contratos:

Tabla No. 28
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
371	Técnico de Apoyo en PIC Departamental Físico	3.600.000	xxxxxxxxxxxxxx
378	Profesional en comunicación social para el PIC Dptal.	6.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
369	Maestro de Artes Escénicas	6.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
370	Enfermero Profesional	9.600.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

De los cuales solo se le reconocerá para esta actividad el valor de \$3.600.000 que corresponde al Contrato No 371 de 2020, toda vez que los demás contratos que la entidad aporó como soporte del gasto de la actividad no guardan relación ni sus actividades ni sus informes presentados para efectos de pago.

Por lo cual no se encontró más soportes generándose un pago no justificado por valor de \$**31.344.000**.

En relación con la **Actividad 9**. Por valor de \$86.261.972 cuyo objeto es informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la entrega de material informativo que acompañan las actividades de información y educación. La entidad soporta el gasto con el Contrato 556 del 01 de julio de 2020 celebrado entre la ESE I y xxxxxxxxxx por valor de \$164.893.150 por término de un mes.

Revisado los soportes del Contrato 556 de 2020, las actas de entrega y el acta de liquidación se establece que con este contrato también se adquirieron los elementos de la **Actividad 6**. Por valor de \$78.780.000 que tiene por objeto Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad sobre IRA, Covid-19 a través de la entrega de material informativo.

Las dos actividades 6 y 9 suman un valor total de \$165.041.972, sin embargo, se pudo establecer que el contratista facturo y la entidad le cancelo mediante

comprobante de egreso No 41882 del 04 de diciembre del 2020 el valor de \$148.797.950, generándose un pago no justificado por valor de \$16.244.022.

Por lo anterior el total del pago no justificado de las 9 Actividades del Contrato 556 del 2020 es de **\$102.468.834**.

Tabla No. 29
Ejecución Financiera contrato 556 PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato 556 de 2020	
Valor del contrato	\$ 366.806.490
Valor liquidado	\$ 335.666.631
Valor liberado no ejecutado	\$ 31.139.859
Valor comunicado a la entidad/observación fiscal	\$ 336.230.490
Valor soportado por la entidad en el análisis de respuesta/Aceptado por la CGR	\$ 232.633.938
Valor descontado por actividades no ejecutadas en la liquidación	\$ 31.139.859
Valor no aceptado por CGR /análisis de respuesta a observaciones	\$ 103.032.693
Valor Hallazgo fiscal	\$ 102.468.834

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor.

Con fundamento en el anterior análisis se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, penal y alcance fiscal por valor de \$102.468.834**

HALLAZGO No. 5 INTERVENCIONES CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 1259 PIC (A-D-F-P)

Ley 80 de 1993 en su artículo 3, estableció sobre los fines de la contratación estatal, lo siguiente:

“Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección

garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones”.

Artículo 4. De los derechos y deberes de las entidades estatales. *Para la consecución de los fines de que trata el artículo anterior, las entidades estatales:*

“1. Exigirán del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. *Igual exigencia podrán hacer al garante. Subrayado fuera del texto.*

2. Adelantarán las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.

3. Solicitarán la actualización o la revisión de los precios cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato.

4. Adelantarán revisiones periódicas de las obras ejecutadas, servicios prestados o bienes suministrados, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas, y promoverán las acciones de responsabilidad contra éstos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan”.

Artículo 26. Del principio de responsabilidad. En virtud de este principio:

1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato

Artículo 52. De la responsabilidad de los contratistas. *Los contratistas responderán civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley.*

Los consorcios y uniones temporales responderán por las acciones y omisiones de sus integrantes, en los términos del artículo 7. de esta ley.

Ley 1474 de 2011, Artículo 44. Sujetos disciplinables. El artículo 53 de la Ley 734 de 2002, quedará así:

“El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de Interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos”.

Artículo 83. Supervisión e Interventoría contractual. *Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

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

Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. *La supervisión e Interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

“Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente”.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001

“Artículo 43. Competencias de los Departamentos en salud.

“Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones”:

“43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental”.

“43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud”. Subrayado fuera del texto.

“Artículo 89. seguimiento y control fiscal de los recursos del sistema general de participaciones. Para efectos de garantizar la eficiente gestión de las entidades territoriales en la administración de los recursos del Sistema General de Participaciones, sin perjuicio de las actividades de control fiscal en los términos señalados en otras normas y demás controles establecidos por las disposiciones legales, los Departamentos, distritos y municipios, al elaborar el Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto, programarán los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones, cumpliendo con la destinación específica establecida para ellos y articulándolos con las estrategias, objetivos y metas de su plan de desarrollo. En dichos documentos, incluirán indicadores de resultados que permitan medir el impacto de las inversiones realizadas con estos Subrayado fuera del texto.

“Artículo 96. Sanciones. Incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores públicos que desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos. Dichos servidores serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, sin perjuicio de las demás sanciones previstas por la Ley penal”. Subrayado fuera del texto.

Decreto Ley 538 de 12 de abril de 2020.

“Artículo 25. Adiciónese un párrafo al artículo 1 del Decreto legislativo 461 de 2020, el cual quedará así: “Párrafo 3. Los recursos de salud con destinación específica no podrán cambiar su destinación, salvo lo establecido en la Ley. Así mismo, las entidades territoriales deberán velar por el giro oportuno de estos recursos, conforme a los términos y condiciones establecidos en la normativa vigente.” Subrayado fuera del texto.

Ley 610 de 15 de agosto de 2000.

Artículo 3°. Gestión fiscal. “Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.”

Artículo 399 de la Ley 599 de 2000. Por la cual se expide el Código Penal.

Tabla No. 30
Intervenciones Contratadas
Contrato No 1259 del 2020 PIC
Cifras en pesos \$)

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoria	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
1	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de programas radiales (2 emisoras)	Número de programas radiales emitidos/ 26 programas radiales programados Número de personas que escucharon algún mensaje / 800 personas encuestadas o entrevistadas	\$9.450.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$9.450.000
2	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de cuñas radiales (2 emisoras)	Numero de cuñas radiales emitidas/ 18 cuñas radiales programadas Numero de emisiones / 250 emisiones programadas Número de personas que escucharon algún mensaje / 800 personas encuestadas o entrevistadas	\$7.200.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$7.200.000

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
3	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través del diseño y emisión de cuñas radiales (2 emisoras)	Numero de cuñas radiales emitidas/ 48 cuñas radiales programadas Numero de emisiones / 250 emisiones programadas Número de personas que escucharon algún mensaje / 800 personas encuestadas o entrevistadas	\$28.700.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$28.700.000
4	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de boletines informativos tipo infografía publicados en redes sociales	Número de boletines informativos publicados / 46 boletines informativos	\$1.340.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$1.340.000
5	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de perifoneo en los cuatro municipios	Número de horas de perifoneo realizadas / 32 horas de perifoneo programados por municipio (128 horas) Número de personas que escucharon algún mensaje por perifoneo/ 800 personas encuestadas o entrevistadas	\$9.600.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$9.600.000
6	Realizar dos concursos de cortometrajes uno sobre entorno saludable y otro enfocado a la adopción de hábitos saludables, y emitirlos a través de redes sociales.	Cortometraje grabado y emitido en redes sociales / Dos cortometrajes	\$13.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$13.000.000

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
7	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la entrega de material informativo que acompañaran las actividades de información y educación	100 Datos Espuma Didáctico 1000 Cartillas informativa ETA 1000 Recetario sobre refrigerios 1000 Brochure salud visual 1000 Afiche Ruta adulto mayor Modulo interactivo salud ambiental 200 Rotafolios Rutas de violencia 5000 Condone 1000 Alcohol glicerinado 120 ml 80 Papelógrafo IRA/EDA	\$76.294.509	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$76.294.509
10	Promover las buenas prácticas en el cuidado, la conservación y la recuperación de los recursos naturales y el medio ambiente en pro de entornos saludables a través del desarrollo de la primera feria departamental del medio ambiente y entorno saludable realizada en San José del Guaviare y Calamar	Número de actividades desarrolladas / total de actividades programadas concertadas y aprobadas con la Dimensión Número de personas intervenidas por curso de vida	\$50.000.000	Se encontró solo acta de concertación entre los dos funcionarios de la secretaria de salud, se anexa planillas de la feria de san José en barrio mosquito y, coliseo de calamar. No existe soportes de los gastos	0	\$50.000.000
13	Realizar un ciclo educativo de 9 sesiones pregrabadas "Radio educativa" dirigido a población	Número de sesiones radiales emitidos/ 9 sesiones radiales programados Número de personas que escucharon algún mensaje / 1.000 personas	\$4.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$4.000.000

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
	trabajadora del sector pesquero, emitida en dos medios radiales y redes sociales	encuestadas o entrevistadas				
16	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de Videoclips publicados en redes sociales	Número de videoclips publicados / 18 videoclips informativos	\$26.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$26.000.000
17	Promocionar la convivencia pacífica, la prevención de los diferentes tipos de violencias y los estilos de vida saludable a través del desarrollo de la Travesía ruta por la igualdad	Número de actividades desarrolladas / total de actividades programadas concertadas y aprobadas con los coordinadores del evento Número de personas intervenidas por curso de vida	\$30.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$30.000.000
19	Promocionar la alimentación saludable a través de la grabación y divulgación de siete videos didácticos vida real sobre alimentación saludable	Número de videos publicados / 7 videos informativos	\$14.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	-	\$14.000.000
20	Informar y transmitir información relacionada con la tuberculosis para la comunidad a través de un Video publicado en redes sociales	Video publicado / 1 video	\$2.800.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$2.800.000

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
22	Fomentar los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de violencia y de embarazos en adolescentes, y la promoción de hábitos saludables a través del diseño y emisión de una Radionovela	Radionovela emitida / Una radionovela Número de capítulos emitidos de la radionovela / 15 capítulos de la radionovela Número de personas que escucharon algún mensaje / 800 personas encuestadas o entrevistadas	\$35.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$35.000.000
26	Realizar dialogo de saberes con comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras que propicie el rescate de recetas elaboradas con productos propios y de la región con enfoque étnico, cuyo producto final sea un recetario	Dialogo de saberes desarrollados por municipio / Diálogos saberes programados por municipio Número de mujeres participantes en la actividad 1.000 recetarios.	\$20.000.000	Se encontró evidencia de la realización de la actividad, sin embargo, no se encontró el RECETARIO como producto final de la actividad. Se evidencia que por esta actividad la ESE debió entregar insumos y víveres. No se evidencio acta de entregas de insumos y víveres.	0	\$20.000.000
27	Realizar dialogo de saberes que propicie el rescate de recetas elaboradas con productos propios y de la región con enfoque étnico, cuyo producto final sea un recetario	Dialogo se de saberes desarrollados / Diálogos de saberes programados Número de mujeres participantes en la actividad 3.000 recetarios (1.000 Jiw, 1.000 Nükak y 1.000 Carijona)	\$21.781.606	Se encontró evidencia de la realización de la actividad solo en Puerto Nare – Miraflores (anexa planilla), sin embargo no se encontró el RECETARIO como producto final de la actividad. Se evidencia que por esta actividad la ESE debió entregar insumos y víveres. No se evidencio acta de entregas de insumos y víveres.	0	\$21.781.606

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
31	Apoyar la recuperación de los conocimientos asociados a las plantas aromáticas y medicinales y el fortalecimiento de la medicina ancestral a través de Huertas medicinales	Numero de huertas medicinales conformadas / Numero de resguardos indígenas priorizados Número de personas participantes en el proceso	\$40.000.000	Se evidencia solamente actas de concertación de la actividad en los resguardos de Lagos del Dorado, La Fuga, La María, Agua Bonita, El Refugio, La Asunción, El Itilla, La Yuquera, Puerto Nare, Monfort, más no existe evidencias de la realización de la actividad y de la conformación o fortalecimiento de las huertas medicinales.	0	\$40.000.000
33	Realizar una jornada de capacitación con enfoque étnico, con una duración de 5 días en San José del Guaviare y en Miraflores dirigido a docentes y líderes indígenas orientado a la difusión de las rutas de violencia y la prevención, manejo y control de la IRA-Covid-19/EDA, tuberculosis y Hansen cuidando las medidas de bioseguridad covid-19	Número de personas asistentes al evento / Total de personas invitadas por municipio	\$67.472.283	Se encontró solo evidencias de las actas de concertación con las comunidades, mas no existe soporte de las jornadas de capacitación (5) días con docentes y líderes indígenas.	0	\$67.472.283

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
37	Fortalecimiento de capacidades de análisis y comprensión de los fenómenos socioculturales que atenten contra su identidad, con el territorio, el acervo cultural y el equilibrio territorial, físico y espiritual a través de dialogo de saberes realizados en las comunidades indígenas priorizadas cuidando las medidas de bioseguridad covid-19	Dialogo de saberes desarrollados / 10 Diálogos de saberes programados Número de participantes en la actividad en cada comunidad por municipio	\$43.769.230	No se encontró evidencias de la realización de la actividad como informe, estadísticas de población intervenida, certificación de cada dialogo de saber firmado por el capitán que incluya día, hora y duración, tema abordado en el dialogo. Se encontró actas de concertación del Resguardo de Agua Bonita, La Fuga, La María, La Yuquera, El Itilla, Puerto Monfort, Puerto Nare, Lagos del Dorado.	-	\$43.769.230
38	Fortalecimiento de las acciones en salud de diez resguardos indígenas y asentamientos priorizados a través de contratación y capacitación de agentes comunitarios indígenas	Número de agentes comunitarios indígenas contratados / Diez agentes comunitarios indígenas programados	\$25.000.000	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$25.000.000
39	Concurso de pesebre comunitario que promueva la adopción de entornos saludables y fomento el manejo adecuado de residuos sólidos, desde el consumo	Pesebres comunitarios que cumplen los requisitos en cada municipio / Total de pesebres inscritos por municipio	\$30.000.000	Se encontró acta de concertación de la actividad del 21/11/2020, la actividad según planilla se realizó el 21/12/2020. No existe informe de cronograma de actividades, ni informes de ejecución de acciones		\$30.000.000

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
	responsable, reducción y separación en la fuente, reutilización de materiales recuperados.			educativas, ni la experiencia del evento, ni las estadísticas de población intervenida, no existe certificado de desarrollo de la actividad emitido por el Coordinador del evento.		
40	Conmemorar el Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer	Número de actividades desarrolladas / total de actividades programadas concertadas Número de personas participantes por curso de vida	\$10.000.000	Los soportes y planillas corresponden a la actividad No 32. No existe evidencia de la realización de la actividad como informe que detalle la ejecución de las acciones realizadas y experiencia el evento, ni informe estadístico de la población intervenida, ni certificado de la actividad emitida por el coordinador del evento.	0	\$10.000.000
41	Desarrollar un ciclo educativo (9) sesiones con madres comunitarias de ICBF líderes de programas de DPS y otras organizaciones sociales (adultos mayores, víctimas, afro, poblaciones especiales) de acuerdo al programa de prevención y control de la tuberculosis, TB-VIH, covid-19 y Hansen. En los entornos	No se encontraron indicadores para esta actividad	\$17.255.747	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$17.255.747

Ítem	Actividad	Indicador de la intervención	Presupuesto	Evidencias encontradas en la auditoría	Presupuesto ejecutado según evidencias	Valor no soportado.
	educativo y comunitario, virtual y combinado en los municipios de san José y Miraflores.					
42	Fortalecimiento de las redes sociales comunitarias (pacientes, ex pacientes y familiares del programa de tuberculosis y Hansen) EAPB e IPS, instituciones, sectores sociales y sociedad civil organizada de los municipios, con el fin que sean grupos de ayuda para el conocimiento y educación sobre la enfermedad, la adhesión al tratamiento y la reducción del estigma y la discriminación	No se encontraron indicadores para esta actividad	\$8.404.273	No existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago.	0	\$8.404.273
	TOTAL		\$851.731.855		\$260.664.207	\$591.067.648

Fuente: Papel de trabajo del auditor.

La entidad realizó los siguientes pagos:

Tabla No. 31
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor del contrato	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor girado	Fecha de giro	saldo a liberar	% ejecutado
1259	851.731.855	6509	6	\$330.428.734	07/01/2021	\$90.817.636	89,3
		1810	2882	\$430.485.485	12/05/2021		
				\$760.914.219			

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

La Entidad Departamental no exigió ni verificó eficientemente todos los soportes que demuestren el cumplimiento de las obligaciones contractuales para comprobar y certificar la efectiva y real ejecución del objeto contratado, con el propósito de expedir el certificado de cumplimiento como soporte para el pago de las obligaciones contraídas.

Como resultado de verificación de la información suministrada se estableció una presunta lesión al patrimonio público, por los recursos cancelados en la ejecución del Contrato Interadministrativo No 1259, por un valor de **\$591.067.648**, derivados de la falta de soportes en desarrollo del Contrato Interadministrativo y a las deficiencias de la labor de supervisión al certificar cumplimientos de actividades, sin la verificación de los servicios prestados, toda vez que no se evidencian en los informes presentados por la entidad y el contratista, los soportes de la ejecución de las actividades pactadas. **Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria, fiscal y penal**

Respuesta de la entidad

En respuesta del 16 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 11:13 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos anexando 710 archivos en 157 carpetas magnéticas. La respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta

En relación a la observación del Contrato 1259 de 2020 celebrado entre la Gobernación del Guaviare y la ESE Primer Nivel de Atención, para la ejecución del Contrato de Intervenciones Colectivas del cuatro trimestre de la vigencia 2020, en el cual la entidad manifiesta que el ente de control está exigiendo los soportes de pago, como medio de prueba de la actividad, situación que no fue pactada entre las

partes, más no a una obligación del contrato. La Contraloría General de la República desea aclararle que, en ejercicio de su función constitucional de vigilancia y control, puede ejercer seguimiento a los recursos públicos hasta su destinación final, así la entidad no lo haya pactado en sus contratos interadministrativos, como en el caso del Contrato 1259 de 2020. El anterior criterio se tendrá en cuenta para cada una de las actividades donde este órgano de control exige los soportes de pago como medio de prueba de su realización.

En relación a la **Actividad 1**. Por valor de \$9.450.000. El cual tiene por objeto Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de programas radiales (2 emisoras); **Actividad 2** Por valor de **\$7.200.000** que tiene por objeto Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de cuñas radiales (2 emisoras) y la **Actividad 3** por valor **\$28.700.000** cuyo objeto es Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de programas radiales (2 emisoras), la entidad informa que los soportes de ejecución son dos (02) CD, que incluyen estas 3 actividades que suma un valor de **\$45.350.000** y como anexos de la respuesta a las observaciones allega como soporte los siguientes contratos de prestación de servicios :

Tabla No. 32
Contratos PIC - SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1131	Alquiler espacio radial	46.250.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1138	Alquiler espacio radial PIC	32.221.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1137	Espacio radial y emisión programas	8.908.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
996	Profesional de artes escénicas	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
TOTAL		\$93.565.666	

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

El contratista justifica con los precitados contratos los gastos para estas 3 Actividades, aportando contratos que suman \$93.565.666.

De los cuales solo se reconocerán el Contrato 1131 de 2020, por valor de \$45.350.000 que es la suma de las tres actividades quedando un saldo de este contrato por reconocer de \$900.000, para otra actividad

Se aceptan los descargos de la entidad para las Actividades 1, 2 y 3 por valor soportado de \$45.350.000.

En el acta de Liquidación del PIC, se libera de la Actividad 1, la suma de \$472.500, la cual no fue pagada, por lo cual se descuenta del valor del hallazgo definitivo para la Actividad 1.

Por lo cual se desvirtúa la observación de las Actividad 1, Actividad 2 y Actividad 3. Sin Hallazgo.

En relación con el **Actividad 4** Por valor de \$1.340.000 el cual fue liquidado por **\$804.000** cuyo objeto era informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de boletines informativos tipo infografía publicados en redes sociales.

Frente a la observación de este de control de que no existe carpeta en físico que permita establecer la realización de esta actividad y su respectivo pago, el Ente Territorial informa que el soporte para la Actividad 4, es el CD inmerso dentro de las carpetas y señalan como soporte de la observación los contratos de prestación de servicios 970 y 962, de los cuales solo anexa el contrato 962 así:

Tabla No. 33
Contrato PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
962	Contratar un profesional de apoyo en relación a las actividades de apoyo de cada dimensión en el marco del PIC Contrato 1259 de 2020.	\$6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
970	xxxxxxx	xxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Se acepta los descargos de la entidad para la Actividad No 4. Dejando claro que la entidad territorial le paga por esta actividad **\$804.000**, pero la ESE de Primer Nivel contrata los servicios por \$6.186.666.

Quedando un saldo del contrato 962 de 2020, de \$5.382.333, por reconocer para otra actividad.

La entidad en el acta de liquidación de la Actividad 4 libera recursos por \$536.000, que no fueron pagados.

Por lo cual se desvirtúa la observación de las Actividad 4. Sin Hallazgo

En relación a la **Actividad 5** por valor de **\$9.600.000** cuyo objeto era informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de perifoneo en los cuatro municipios.

Frente a esta observación que no existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago, la entidad territorial manifiesta que el gasto se encuentra soportado dentro de los informes y anexa el contrato de prestación de servicios No 1175 del 2020, el cual en su ítem 21, contiene la actividad de perifoneo por valor de \$ 7.680.000, así:

Tabla No. 34
Contrato 1175- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	ITEM 21	Contratista
1175	Suministro de material Información Educación y Comunicación I.E.C. para el desarrollo del PIC.	\$163.339.900	7.680.000 – Perifoneo.	W& Agencia de comunicaciones- R. L. xxxxxxxxxxxx.

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

La entidad igualmente anexa Certificaciones de la Emisora Comunitaria 89.7 FM, “Asociación Guaviare Joven”, las cuales certifican que se realizó el perifoneo en los cuatro municipios del Departamento.

Este Órgano de Control no se acepta los descargos y soportes, toda vez que la certificación no está suscrita por el contratista del Contrato 1175 de 2020, sino por ciudadanos con papelería con el logo de una emisora local, suscrita en cada municipio por una persona diferente que al parecer son los presidentes de las Juntas de Acción Comunal. Al Comparar la firma obrante en la certificación del Municipio de Miraflores suscrita por XXXXX C.C. 17.324.XXX, con otra firma que reposa en el trámite de la Denuncia 2021-211058-80954, no corresponden.

Por lo anterior y como quiera que no obra soporte de pago del contratista a la Emisora no se acepta la respuesta a la presente observación como justificación de la actividad y se determina un pago no justificado de la Actividad 5 por valor de **\$9.600.000.**

En relación con el **Actividad 6** por valor de **\$13.000.000** cuyo objeto es realizar dos concursos de cortometrajes uno sobre entorno saludable y otro enfocado a la adopción de hábitos saludables y emitirlos a través de redes sociales.

En relación a la observación que no existe carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago, la entidad responde que una vez verificado el contenido de los CD, se evidencia que, inmerso en la carpeta individual llamada ITEM 6 (01 CD); así como también en la carpeta PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTAL 2020 MEDIOS MAGNETICOS (se encuentra UN (1) CD, PARA el ITEM y que dentro del contenido de ambos CD se relacionan a continuación: ANEXO 50 Cortometraje Entorno Saludable y ANEXO 51 Cortometraje Habito Saludable.

Anexando como soporte a la respuesta los siguientes Contratos:

Tabla No. 35
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1175	Suministro de material IEC para el desarrollo del PIC	163.339.900	W& agencia de comunicaciones
996	Profesional de artes escénicas	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Respecto del Contrato 1175 que la entidad aporta para soportar el gasto, en su ítem 22 presenta un valor de \$1.500.000, pero era para realizar un video cortometraje dirigido a la comunidad a partir de entrevistas con personal de salud, expacientes, familiares y equipos de apoyo que han tenido experiencias exitosas con el programa de tuberculosis, lo cual no guarda relación con la Actividad No 6. Por lo cual no se acepta como soporte de gasto de esta actividad.

Este ente órgano de control acepta el valor del Contrato No 996 por valor de **\$6.186.666**, toda vez que entre sus funciones está la de subir toda la información generad de IEC del PIC a las redes sociales, por lo anterior se determina un pago no justificado para esta actividad de **\$6.813.334**

En relación con el **Actividad 7** por valor de **\$76.294.509** cuyo objeto era informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la entrega de material informativo que acompañaran las actividades de información y educación.

En relación a que no existen soportes de su ejecución de una carpeta en físico que permita establecer la realización de la actividad y su respectivo pago, la entidad responde que el contenido de los CD, se evidencia que, inmerso en la carpeta

individual llamada ITEM 7 (01 CD), así como también en la carpeta PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTAL 2020 MEDIOS MAGNETICOS (se encuentra UN (1) CD PARA el ITEM 7 así:

Anexando como soporte a la respuesta el siguiente contrato:

Tabla No. 36
Contrato 1175- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1175	Suministro de material IEC para el desarrollo del PIC	\$163.339.900	W& agencia de comunicaciones

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Que contempla las siguientes actividades relacionadas.

Tabla No. 37
Contrato 1175- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Ítem	Producto	Presen	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	100. Dados Espuma Didáctico	Unidad	100	46.300	4.630.000
2	1000. Cartillas informativa ETA	Unidad	1000	7.275	7.275.000
3	1000. Recetario sobre refrigerios	Unidad	1000	5.560	5.560.000
4	1000. Brochure salud visual	Unidad	1000	5.560	5.560.000
5	1000. Afiche Ruta adulto mayor	Unidad	100	158.700	15.870.000
6	200. Rotafolios Rutas de violencia	Unidad	200	74.400	14.880.000
7	1000. Alcohol glicerinado 120 ml	Unidad	1000	4.630	4.630.000
					\$58.405.000

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Por esta Actividad 7, solo se reconocerá el valor de **\$58.405.000**.

No se encontraron soportes de la compra de los 5000 condones, ni de los 80 papelógrafos, ni del módulo interactivo de salud ambiental, que hacen parte de los indicadores de la intervención.

Como quiera que la Actividad 7. Tenía un costo de \$76.294.509, se establece un pago no justificado para esta actividad de **\$17.889.509**.

En relación a la **Actividad 8** por valor de \$8.000.000 que tiene por objeto Informar sobre las Enfermedades Transmitidas por Alimentos - ETAS a personas dedicadas a la venta en vía pública de alimentos preparados. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 9** por valor de \$8.000.000 Informar sobre la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC a vendedores ambulantes, propietarios de establecimientos y personas dedicadas a la preparación de alimentos con leña o carbón. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 10** por valor de **\$50.000.000** que tiene por objeto Promover las buenas prácticas en el cuidado, la conservación y la recuperación de los recursos naturales y el medio ambiente en pro de entornos saludables a través del desarrollo de la primera feria departamental del medio ambiente y entorno saludable realizada en San José del Guaviare y Calamar.

Frente a la cual la entidad manifestó que esta actividad se demuestra con el contenido de un CD, en el cual se encuentra la información que se relacionan a continuación:

Tabla No. 38
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
944	Contrato de Prestación de servicios de un ingeniero ambiental.	\$6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
962	Contrato de Prestación de servicios de un profesional universitario para el PIC.	\$6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
961	Contrato de Prestación de servicios de Auxiliar Administrativo.	\$2.320.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1174	Suministro de Papelería del PIC.	\$14.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1173	Servicio de logística de transporte, alojamiento, alimentación y refrigerios, para el desarrollo y ejecución de actividades del PIC.	\$33.660.100	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
TOTAL		\$62.353.432	

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

De los anteriores soportes no se reconocen los valores correspondientes a los contratos:

- Contrato No 962 de 2020 por valor de \$6.186.666, toda vez que ya se le había reconocido en la Actividad 4 la suma de \$804.000, por lo cual solo se le podrá reconocer de este contrato la diferencia que es de \$5.382.666.
- Contrato No 1173 de 2020 por valor de \$33.660.100, no se reconoce dicho gasto por no encontrarse evidencias de su ejecución, ni de las actividades ejecutadas con estos recursos.
- Contrato No 1174 por valor de \$14.000.000 no se reconoce por no corresponder a gastos o actividades que se permitan contratar con recursos de Salud Pública Colectiva PIC y determinarse que son gastos que deben ser asumidos por el contratista dentro sus capacidad financiera, técnica y operativa.

Por lo anterior el valor a reconocer por la Actividad 10 será de \$13.889.332, de conformidad a la siguiente tabla:

Tabla No. 39
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
944	Contrato de Prestación de servicios de un ingeniero ambiental.	\$6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
961	Contrato de Prestación de servicios de Auxiliar Administrativo.	\$2.320.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
962	Contrato de Prestación de servicios de un profesional universitario para el PIC.	\$5.382.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
TOTAL		\$13.889.332	

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Por lo anterior se determina un pago no justificado para la **Actividad 10** de **\$36.110.668**.

En relación a la **Actividad 11** por valor de \$17.068.684 que tiene por objeto Informar sobre las Enfermedades Transmitidas por Alimentos - ETAS a personas dedicadas a la venta en vía pública de alimentos preparados. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 12** por valor de **\$16.331.560** que tiene por objeto Informar sobre la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC a vendedores

ambulantes, propietarios de establecimientos y personas dedicadas a la preparación de alimentos con leña o carbón. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 13** por valor de \$4.000.000 que tiene por objeto Realizar un ciclo educativo de 9 sesiones pregrabadas “Radio educativa” dirigido a población trabajadora del sector pesquero, emitida en dos medios radiales y redes sociales.

La entidad en su respuesta soporta dicho gasto con los siguientes contratos: contratos así:

Tabla No. 40
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1131	Contratar el servicio de espacio radial	46.250.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1138	Contratar el servicio de espacio radial	32.221.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
1137	Contratar el servicio de espacio radial	8.908.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
996	Contrato de prestación de servicios-profesional artes escénicas	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
TOTAL		\$93.565.666	

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

De los soportes allegados con la respuesta este de control encuentra evidencia que solo la Emisora Comunitaria 89.7 FM, “Asociación Guaviare Joven” certifico el cumplimiento de la actividad, y según el Ítem 3 del Contrato 1137 de 2020, presenta solo un valor de \$1.503.000 así:

Tabla No. 41
Contrato 1137- SGP Salud Pública Colectiva
(Cifras en pesos \$)

Ítem	Producto	Tiempo	Cantidad	Valor unitario	Valor total
3	Programa en vivo de 20 minutos para ser emitidos de lunes a viernes en la programación habitual.	10 semanas	9	167.0000	1.503.000
					1.503.000

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Por lo anterior se determina un pago no justificado para la Actividad 13 de **\$2.497.000.**

En relación la **Actividad 14**. Por valor de \$17.000.000 que tiene por objeto realizar Taller de sensibilización que promueva el cuidado de la salud visual y la inclusión laboral de persona con baja visión y discapacidad visual en entidades públicas y privadas del departamento cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 15**. Por valor de \$20.000.000, que tiene por objeto Promocionar hábitos y estilos de vida saludable y realizar tamizajes en salud a través de la implementación de un punto saludable "Infórmate, cuídate" itinerante en los municipios de El Retorno, Calamar y Miraflores y dos en San José del Guaviare (uno urbano y otro para centros poblados). No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 16** por valor de **\$26.000.000** el cual fue liquidado por valor de **\$8.320.000**, que tiene por objeto Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de Videoclips publicados en redes sociales.

La entidad soporta su gasto con el Contrato 1175 de 2020 así:

Tabla No. 42
Contrato 1175- SGP Salud Pública Colectiva
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1175	Suministro de material IEC para el desarrollo del PIC	\$163.339.900	W& Agencia de comunicaciones - R. L. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

El Contrato 1175 de 2020 en su ítem 23 contempla la siguiente obligación:

Tabla No. 43
Contrato 1175- SGP Salud Pública Colectiva
(Cifras en pesos \$)

Ítem	Producto	Presentación	Cantidad	Valor unitario	Valor total
23	Video clip de duración de 1 a 3 minutos (Edición, creación de un intro, banner, créditos y demás material audiovisual necesario para generar contenido adecuado y que respete la imagen de la	Unidad	26	660.000	17.160.000

Ítem	Producto	Presentación	Cantidad	Valor unitario	Valor total
	entidad) Total de 26 Video Clip.				
					\$17.160.000

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Por lo anterior se acepta los soportes y descargo de la entidad, por valor de \$8.320.000, que fue el valor liquidado por la entidad.

La entidad en el acta de liquidación de la Actividad 16, libera recursos por \$17.680.00, que no fueron pagados.

Por lo cual se desvirtúa el hallazgo de la actividad 16, que se había calculado inicialmente por \$26.000.000, pero que fue liquidado por **\$8.320.000**.

En relación a la **Actividad 17** por valor de \$30.000.000 el cual fue liquidado por valor de \$28.500.000, que tiene por objeto promocionar la convivencia pacífica, la prevención de los diferentes tipos de violencias y los estilos de vida saludable a través del desarrollo de la Travesía ruta por la igualdad.

La entidad soporta esta observación haciendo una relación a los Contratos 967, 940 y 955 de 2020, de los cuales solo se anexaron como soporte dos de ellos así:

Tabla No. 44
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
967	xxxxxxx	xxxxxx	xxxxxxx
940	Contrato de prestación de servicios enfermera profesional	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
955	Contrato de prestación de servicios enfermero profesional	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
TOTAL		\$12.373.332	

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Por lo anterior se acepta los soportes y se reconoce los contratos aportados por un valor de \$12.373.332, determinándose una diferencia para esta actividad por valor de **\$17.126.668**.

Pero como al momento de la liquidación se descontó de esta Actividad 17 la suma de \$1.500.000, el valor del hallazgo quedara en **\$16.126.668**, como pago no justificado.

En relación a la **Actividad 18**. Por valor de \$28.000.000 que tiene por objeto Promocionar la práctica de actividad física a través del desarrollo de una Carrera 5K en cada uno de los municipios. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 19** por valor de \$14.000.000 el cual fue liquidado por valor de **\$9.800.000**, que tiene por objeto Promocionar la alimentación saludable a través de la grabación y divulgación de siete videos didácticos vida real sobre alimentación saludable.

La entidad allega como soporte del gasto el Contrato 1175 y 996 de 2020.

Tabla No. 45
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1175	Suministro de material IEC para el desarrollo del PIC	\$163.339.900	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
996	Profesional de artes escénicas	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

El contrato 996 de 2020 no se aceptará como soporte del gasto de esta Actividad, toda vez que su valor total fue reconocido en su totalidad como soporte de la Actividad 6.

En Relación al Contrato 1175 de 2020, se establece que en su ítem 23 estableció lo siguiente:

Tabla No. 46
Contrato 1175-SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Ítem	Producto	Presentación	Cantidad	Valor unitario	Valor total
23	Video clip de duración de 1 a 3 minutos (Edición, creación de un intro, banner, créditos y demás material audiovisual necesario para generar contenido adecuado y que respete la imagen de la entidad) Total de 26 Video Clip.	Unidad	26	660.000	17.160.000

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Por lo anterior y teniendo en cuenta que en la **Actividad 16** ya se había reconocido de este ítem 23 por valor de \$17.160.000 la suma de \$8.320.000, quedaba un saldo de este ítem 23 de **\$8.840.000**. El cual se tendrá en cuenta para soportar el valor de la Actividad 19, determinándose una diferencia con el valor contratado por valor de **\$5.160.000**, para esta actividad.

Pero como la entidad en su acta de liquidación libero recursos que no fueron pagados por valor de \$4.200.000, nos da para la Actividad 19 un hallazgo de **\$960.000**, como pago no justificado

En relación a la **Actividad 20** por valor de \$2.800.000 el cual fue liquidado por valor de **\$2.520.000**, que tiene por objeto Informar y transmitir información relacionada con la tuberculosis para la comunidad a través de un Video publicado en redes sociales.

La entidad soporta el gasto con los Contratos 1175 y 996 de 2020 así:

Tabla No. 47
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1175	Suministro de material IEC para el desarrollo del PIC	\$163.339.900	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
996	Profesional de artes escénicas	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Los valores de las actividades relacionadas con el Contrato 1175 de 2020, ya habían sido reconocidas por este órgano de control fiscal en las Actividades 16 en la cual se reconocieron \$8.320.000 y en la Actividad 19 en la cual se reconocieron \$8.840.000, para un total reconocido de este ítem 23 del Contrato 1175 de 2020 de \$17.160.000.

En relación al Contrato 996 de 2020 el valor del contrato ya había sido reconocido en su totalidad en la Actividad 6 por valor total de \$6.186.666.

Por lo anterior se determina una diferencia para la Actividad 20 de **\$2.800.000**.

En el acta de liquidación se liberaron y no se pagaron la suma de \$280.000, de esta actividad 20. Por lo cual el pago no justificado será de \$2.520.000.

En relación a la **Actividad 21**. Por valor de 14.000.000 que tiene por objeto Realizar un ciclo educativo en salud de forma presencial y virtual en simultaneo dirigido a población víctima que promueva de hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 22** por valor de \$35.000.000 que tiene por objeto fomentar los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de violencia y de embarazos en adolescentes, y la promoción de hábitos saludables a través del diseño y emisión de una Radionovela.

La entidad soporta su gasto con los contratos 1175 y 996 de 2021, así:

Tabla No. 48
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1175	Suministro de material IEC para el desarrollo del PIC	\$163.339.900	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
996	Profesional de artes escénicas	6.186.666	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Este órgano de control no acepta como soporte de ejecución de esta Actividad el Contrato 1175 de 2020, toda vez que en sus obligaciones no se encuentra la de realizar la producción de la radionovela.

En relación al contrato 996 de 2020 el valor del contrato ya había sido reconocido en su totalidad en la Actividad 6 por valor total de \$6.186.666.

Por lo anterior se determina pago no justificado para la Actividad 22 de **\$35.000.000**

En relación a la **Actividad 23**. Por valor de \$14.000.000 que tiene por objeto Realizar un ciclo de educación en salud que promueva de hábitos y estilos de vida saludable dirigida a los adultos mayores principalmente los que hacen parte de asociaciones de población adulta mayor y los residen o asisten a los hogares geriátricos o quien haga sus veces en los municipios de San José del Guaviare (2 hogares), El Retorno (Centro del adulto mayor), Calamar y Miraflores (Fundami y Asociación de adulto mayor) cuidando las medidas de bioseguridad covid-19

. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 24**. Por valor de \$14.000.000 que tiene por objeto Realizar un ciclo de educación en salud dirigida a población en situación de discapacidad y sus cuidadores que promueva de hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 25**. Por valor de \$4.045.453 que tiene por objeto Realizar un ciclo de educación en salud dirigida a los jóvenes del sistema de responsabilidad penal del adolescente en San José del Guaviare que promueva hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación la **Actividad 26** por valor de \$20.000.000 cuyo objeto es realizar dialogo de saberes con comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras que propicie el rescate de recetas elaboradas con productos propios y de la región con enfoque étnico, cuyo producto final sea un recetario.

La entidad soporta la actividad con imágenes de un recetario que incluye 16 Recetas, allegando igualmente como soporte del gasto el contrato de servicios N°1171 de 2020, así:

Tabla No. 49
Contrato 1171-SGP Salud Pública Colectiva
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1171	Suministro de víveres para apoyar el desarrollo de y la ejecución de las actividades de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento del Guaviare.	\$35.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Analizado los soportes por este de control se mantiene la observación toda vez que la entidad no aporó evidencias que demuestren, impresión y entrega de los (1000) recetarios, como tampoco evidencias de la cantidad de víveres que se adquirieron y entregaron para la realización de la actividad, lo cual no desvirtúa la observación. La entidad aporta Informes de actividad sin fecha y sin firma.

Por lo anterior se determina un pago no justificado para la Actividad 26 de **\$20.000.000**

En relación con la **Actividad 27** por valor de **\$21.781.606** el cual fue liquidado por valor de **\$20.692.526** cuyo objeto era realizar dialogo de saberes que propicie el rescate de recetas elaboradas con productos propios y de la región con enfoque étnico, cuyo producto final sea un recetario.

La entidad soporta la actividad con imágenes de un recetario que incluye 6 Recetas, allegando igualmente como soporte del gasto el contrato de servicios N°1171 de 2020, así:

Tabla No. 50
Contrato 1171- SGP Salud Pública Colectiva
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
1171	Suministro de víveres para apoyar el desarrollo de y la ejecución de las actividades de salud pública de intervenciones colectivas del Departamento del Guaviare.	\$35.000.000	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Analizado los soportes por este de control, se evidencia acta de aprobación de los recetarios solo hasta el día 30 de diciembre del 2020 por parte de la Secretaria de Salud Departamental. La entidad no aportó evidencias que demuestren la elaboración, impresión y entrega de los (3000) recetarios, como tampoco obran evidencias de la cantidad de víveres que se adquirieron y entregaron para la realización de esta actividad, por lo cual no se desvirtúa la observación. La entidad aporta Informes de actividad sin fecha y sin firma de los responsables de la realización de las actividades.

Por lo anterior se mantiene la observación determinándose una diferencia para la Actividad 27 de **\$21.781.606**.

Pero como en el acta de liquidación se liberaron recursos, que no fueron pagados de la Actividad 27 por valor de \$1.089.080, el valor del Hallazgo será de **\$20.692.256**, como pago no justificado

En relación a la **Actividad 28**. Por valor de \$18.000.000 el cual fue liquidado por valor de **\$17.100.000**, que tiene por objeto Instruir a padres/madres y/o cuidadores en la identificación del riesgo de la malnutrición de los niños menores de 5 años de los Resguardo indígenas priorizados. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

Pero como en el acta de liquidación se liberaron recursos, que no fueron pagados de la Actividad 28 por valor de \$900.000.

Por lo cual no se presentaron hallazgos de esta Actividad.

En relación a la **Actividad 29**. Por valor de \$16.218.510 el cual fue liquidado por **\$15.407.585** que tiene por objeto realizar una jornada de desparasitación masiva a población entre 5 a 14 años del área urbana y rural con Albendazol de 400 mg en los cuatro municipios, incluyendo comunidades indígenas.

Pero como en el acta de liquidación se liberaron recursos, que no fueron pagados de la Actividad 29 por valor de \$810.925.

Por lo cual no se presentaron hallazgos de esta Actividad.

En relación a la **Actividad 30**. Por valor de \$12.000.000 que fue liquidada por \$6.000.000 que tiene por objeto realizar cinco talleres que promuevan la convivencia pacífica y los estilos de vida saludable, la protección de la salud mental y la prevención de los diferentes tipos de violencias dirigido a población privada de la libertad (Cárcel San José del Guaviare) cuidando las medidas de bioseguridad Covid-19. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación al **Actividad 31**. Por valor de \$40.00.000 que fue liquidado por **\$28.000.000** que tiene por objeto apoyar la recuperación de los conocimientos asociados a las plantas aromáticas y medicinales y el fortalecimiento de la medicina ancestral a través de Huertas medicinales.

La entidad soporta el gasto con un informe sin firma y los demás soportes anexos no permiten establecer que se trate de la actividad de las Huertas medicinales en los resguardos de Lagos del Dorado, La Fuga, La María, Aguabonita, El Refugio, La Asunción, El Itilla, La Yuquera, Puerto Nare, Puerto Monfort, relacionadas en la Actividad 31.

Por lo anterior se evidencia una diferencia de \$40.000.000, pero como en el acta de liquidación fueron liberados \$12.000.000, que no fueron pagados de esta actividad 31, el valor del pago no justificado es de \$28.000.000.

En relación a la **Actividad 32**. Por valor de \$14.000.000 que fue liquidado en **\$11.900.000** que tiene por objeto realizar un ciclo de educación en salud dirigida a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras que promueva de hábitos y estilos de vida saludable con enfoque étnico cuidando las medidas de

bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios. En el Acta de liquidación se liberaron recursos que no fueron pagados por valor de \$2.100.000.

No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 33** Por valor de \$67.472.283, que fue liquidada por **\$61.568.458** que tiene por objeto realizar una jornada de capacitación con enfoque étnico, con una duración de 5 días en San José del Guaviare y en Miraflores dirigido a docentes y líderes indígenas orientado a la difusión de las rutas de violencia y la prevención, manejo y control de la IRA-Covid19/EDA, tuberculosis y Hansen cuidando las medidas de bioseguridad Covid-19.

La entidad soporta su gasto con informes de actividades sin fecha y sin firma de los responsables, sin anexar listados de asistencia de las capacitaciones realizadas. Los soportes anexos no evidencian la ejecución de las actividades.

Por lo anterior se determina una diferencia para la Actividad 33 de **\$67.472.283**.

Pero como en el acta de liquidación se liberaron recursos que no fueron pagados de la Actividad 33 por valor de \$5.903.825, el valor del pago no justificado será de \$61.568.458.

En relación a la **Actividad 34**. Por valor de \$10.000.000 que tiene por objeto Celebrar el Día Mundial de la Lucha contra el VIH-SIDA, incluyendo acciones de prevención de la Hepatitis B y C. No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 35**. Por valor de \$20.000.000 que fue liquidado por valor de **\$19.987.278** que tiene por objeto de realizar un ciclo educativo en salud de forma presencial y virtual en simultaneo, dirigido a líderes comunitarios, madres comunitarias de ICBF, líderes de los programas de Prosperidad Social orientado a la prevención, manejo y control de la IRA/EDA cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios.

En el acta de liquidación se liberaron recursos por valor de \$12.722 de la Actividad 35.

No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 36**. Por valor de \$10.000.000 que fue liquidada por valor de **\$9.999.231** que tiene por objeto Fortalecimiento y conformación de una red social comunitaria en los cuatro municipios con madres comunitarias de ICBF, líderes de

los programas de Prosperidad Social y otras organizaciones sociales (indígenas, afro) o líderes que ha sido formados como agentes comunitarios en salud en el marco del programa de IRA/EDA para realizar la vigilancia comunitaria (identificación y canalización de casos de eventos respiratorios y gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años) y apoyo en la creación e implementación de las Unidades de Atención Integral Comunitaria (UAIC).

En el acta de liquidación se liberaron recurso por valor de 769 que no fueron pagados de esta actividad.

No se realizaron Observaciones por este órgano de Control Fiscal.

En relación a la **Actividad 37** por valor de \$43.769.230, que tiene por objeto el fortalecimiento de capacidades de análisis y comprensión de los fenómenos socioculturales que atenten contra su identidad, con el territorio, el acervo cultural y el equilibrio territorial, físico y espiritual a través de dialogo de saberes realizados en las comunidades indígenas priorizadas cuidando las medidas de bioseguridad Covid-19.

Los soportes anexos entre ellos los informes, no cuentan con fecha ni firma de los responsables, ni soporta la información requerida en el indicador de la intervención.

Pero como en el acta de liquidación se liberaron recursos por valor de \$11.671.795, que no fueron pagados, el valor del Hallazgo es de \$32.097.435, como pago no justificado.

En relación a la **Actividad 38** por valor de \$25.000.000, que tiene por objeto Fortalecimiento de las acciones en salud de diez resguardos indígenas y asentamientos priorizados a través de contratación y capacitación de agentes comunitarios indígenas. Revisado los anexos allegados con la respuesta a las observaciones la entidad allega 10 contratos de prestación de servicios de apoyo al PIC Departamental de población indígena.

En relación a lo anterior este gasto se considera no permitido toda vez no le apunta a la ejecución de ninguna de las intervenciones reguladas para la contratación y ejecución del PIC. Ni se encontraron informes de las actividades realizadas por estos contratistas.

Por lo anterior se determina una destinación diferente de los recursos pagados en el marco de la Actividad 38, por valor de **\$25.000.000**, pago que tampoco fue justificado

En relación a la **Actividad 39** por valor de **\$30.000.000**, que tiene por objeto el concurso de pesebre comunitario que promueva la adopción de entornos saludables y fomente el manejo adecuado de residuos sólidos, desde el consumo responsable, reducción y separación en la fuente, reutilización de materiales recuperados.

La entidad soporta esta actividad con los contratos 944, 962, 961, 1173 y 1174 de 2020, así:

Tabla No. 51
Contratos PIC- SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Objeto	Valor	Contratista
944	Contrato de Prestación de servicios de un ingeniero ambiental.	\$6.186.666	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
962	Contrato de Prestación de servicios de un profesional universitario para el PIC.	\$6.186.666	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
961	Contrato de Prestación de servicios de Auxiliar Administrativo.	\$2.320.000	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
1174	Suministro de Papelería del PIC.	\$14.000.000	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
1173	Servicio de logística de transporte, alojamiento, alimentación y refrigerios, para el desarrollo y ejecución de actividades del PIC.	\$33.660.100	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TOTAL		\$62.353.432	

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

En relación a los contratos aportados como soporte de esta actividad, no se aceptan como soporte los contratos 944, 962 y 961, toda vez que ya fueron reconocidos como soporte de las actividades 10 y Actividad 4 respectivamente. El contrato 1174 de 2020 no se acepta como soporte, toda vez que se trata de un contrato de elementos de papelería que nada se relacionan con la Actividad 39 además es considerado un gasto no autorizado con recursos de salud pública Colectiva. El Contrato 1173 de 2020 no se acepta como soporte de esta Actividad 39, toda vez que su objeto contractual es servicios de logística de transporte, alojamiento, alimentación y refrigerios, que no se relaciona con las actividades ejecutada en la Actividad 39.

Ahora bien, como la actividad de los pesebres se debería realizar en los 4 municipios y la entidad solo soporta la realización del pesebre en el municipio de El Retorno, se ponderará esta actividad dividiendo el valor asignado para esta

actividad en los 4 municipios, lo cual no da un valor por pesebre en cada municipio de \$7.500.000.

En atención a que el concurso del pesebre incluía premios para el primer puesto de \$1'000.000 pesos; Segundo puesto \$ 500.000 pesos; Tercer puesto \$ 300.000 pesos, Cuarto puesto \$ 200.000 pesos, para un total de \$2.000.000, este valor se le descontara de la actividad del pesebre realizado en el municipio de El Retorno reconociendo solo para esta actividad el valor de **\$5.500.000**, por que los \$2.000.000 de premiación no es un gasto autorizado con recursos de Salud Pública Colectiva.

Por lo anterior se determina una destinación diferente de \$2.000.000 y pago no justificado de \$22.500.000 de los recursos pagados en el marco de la Actividad 39, para un total de **\$24.500.000**.

En relación a la **Actividad 40** por valor de **\$10.000.000**, que tiene por objeto el Conmemorar el Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer.

La entidad allega informes si fecha y sin firma del responsable de su realización, de igual manera allega soportes fotográficos de las actividades desarrolladas. Los indicadores de la intervención no permiten establecer el número de actividades a desarrollar, los lugares de ejecución y los nombres y apellidos y demás datos de las personas que asistieron al evento. Pese a lo anterior se desvirtúa esta observación de la Actividad 40

En relación a la **Actividad 41** por valor de **\$17.255.747**, que tiene por objeto Desarrollar un ciclo educativo (9) sesiones con madres comunitarias de ICBF líderes de programas de DPS y otras organizaciones sociales (adultos mayores, víctimas, afro, poblaciones especiales) de acuerdo al programa de prevención y control de la tuberculosis, TBVIH, covid-19 y Hansen. En los entornos educativo y comunitario, virtual y combinado en los municipios de San José y Miraflores.

La entidad no allegó soportes de la ejecución de esta actividad.

Del análisis del Acta de Liquidación del contrato del PIC No 1259 de 2020, se establece que la Actividad 41 fue liquidada sumándole del valor presupuestado de \$17.255.747 en la Actividad 35 y a la Actividad 36, para lo cual le sumaron al valor de la Actividad 35 el valor de \$14.660.020 y la diferencia por valor de \$2.595.727 se lo sumaron a la Actividad 36.

Sin embargo, es importante decir que las acciones de la actividad 41 no corresponden y tiene relación con las actividades que se desarrollaron en la actividad 35.

Este valor de \$17.255.747 fue liberado por la Entidad de la **Actividad 41** y no fue pagado al momento de liquidar el contrato, por ende, no se tendrá como hallazgo.

En relación a la **Actividad 42** por valor de \$8.404.273, que tiene por objeto el Fortalecimiento de las redes sociales comunitarias (pacientes, ex pacientes y familiares del programa de tuberculosis y Hansen) EAPB e IPS, instituciones, sectores sociales y sociedad civil organizada de los municipios, con el fin que sean grupos de ayuda para el conocimiento y educación sobre la enfermedad, la adhesión al tratamiento y la reducción del estigma y la discriminación.

La entidad no allegó soportes de la ejecución de esta actividad.

Por lo anterior se determina una diferencia de \$8.404.273, pero al momento de liquidar el contrato se liberaron recursos por este mismo valor. Por lo cual no se generó hallazgo de esta Actividad 42.

Del análisis del Acta de Liquidación del contrato del PIC No 1259 de 2020, se establece que la Actividad 42 fue adicionada a la actividad 36 el valor presupuestado de la Actividad 42 por \$8.404.273 más el saldo de \$2.595.727, para un total de \$11.000.000.

Sin embargo, es importante decir que las acciones de la Actividad 42 no corresponden con las actividades que se desarrollaron en la Actividad 36.

Por lo anterior, el total de los pagos no justificados de las 42 Actividades del Contrato 1259 del 2020 es de **\$329.551.182**, tal como se presentan en el siguiente cuadro:

Tabla No. 52
Pagos no justificados contrato PIC No 1259
(Cifras en \$)

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
1	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de programas radiales (2 emisoras)	\$ 9.450.000	0	\$ 9.450.000	\$ 8.977.500	\$ 8.977.500		\$ 472.500	\$ -
2	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la emisión de cuñas radiales (2 emisoras)	\$ 7.200.000	0	\$ 7.200.000	\$ 7.200.000	7.200.000		\$ -	\$ -
3	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través del diseño y emisión de cuñas radiales (2 emisoras)	\$ 28.700.000	0	\$ 28.700.000	\$ 28.700.000	28.700.000		\$ -	\$ -
4	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de boletines informativos tipo infografía publicados en redes sociales	\$ 1.340.000	0	\$ 1.340.000	\$ 804.000	804.000	\$ 536.000	\$ 536.000	\$ -
5	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a	\$ 9.600.000	0	\$ 9.600.000	\$ 9.600.000		9.600.000	\$ -	\$ 9.600.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	través de perifoneo en los cuatro municipios								
6	Realizar dos concursos de cortometrajes uno sobre entorno saludable y otro enfocado a la adopción de hábitos saludables, y emitirlos a través de redes sociales.	\$ 13.000.000	0	\$ 13.000.000	\$ 13.000.000	6.186.666	6.813.334	\$ -	\$ 6.813.334
7	Informar y transmitir contenido en salud de interés para la comunidad a través de la entrega de material informativo que acompañaran las actividades de información y educación	\$ 76.294.509	0	\$ 76.294.509	\$ 76.294.509	58.405.000	17.889.509	\$ -	\$ 17.889.509
8	Informar sobre las Enfermedades Transmitidas por Alimentos - ETAS a personas dedicadas a la venta en vía pública de alimentos preparados	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ -	\$ 8.000.000		\$ -	\$ -	\$ -

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
9	Informar sobre la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC a vendedores ambulantes, propietarios de establecimientos y personas dedicadas a la preparación de alimentos con leña o carbón	\$ 8.000.000	\$ 8.000.000	\$ -	\$ 8.000.000		\$ -	\$ -	\$ -
10	Promover las buenas prácticas en el cuidado, la conservación y la recuperación de los recursos naturales y el medio ambiente en pro de entornos saludables a través del desarrollo de la primera feria departamental del medio ambiente y entorno saludable realizada en San José del Guaviare y Calamar	\$ 50.000.000	0	\$ 50.000.000	\$ 50.000.000	13.889.332	36.110.668	\$ -	\$ 36.110.668

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
11	Realizar jornadas antirréticas "Canigaton" en cada uno de los municipios	\$ 17.068.684	\$ 17.068.684	\$ -	\$ 17.068.684		0	\$ -	\$ -
12	Realizar un ciclo educativo en salud de forma presencial dirigido a población trabajadora del sector de la construcción que promueva de hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios	\$ 16.331.560	\$ 16.331.560	\$ -	\$ 16.331.560		0	\$ -	\$ -
13	Realizar un ciclo educativo de 9 sesiones pregrabadas "Radio educativa" dirigido a población trabajadora del sector pesquero, emitida en dos medios radiales y redes sociales	\$ 4.000.000	0	\$ 4.000.000	\$ 4.000.000	\$ 1.503.000	\$ 2.497.000	\$ -	\$ 2.497.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
14	Taller de sensibilización que promueva el cuidado de la salud visual y la inclusión laboral de persona con baja visión y discapacidad visual en entidades públicas y privadas del departamento cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios	\$ 17.000.000	\$ 17.000.000	\$ -	\$ 17.000.000		0	\$ -	\$ -
15	Promocionar hábitos y estilos de vida saludable y realizar tamizajes en salud a través de la implementación de un punto saludable "Infórmate, cuídate" itinerante en los municipios de El Retorno, Calamar y Miraflores y dos en San José del Guaviare (uno urbano y otro para centros poblados)	\$ 20.000.000	\$ 20.000.000	\$ -	\$ 20.000.000		0	\$ -	\$ -
16	Informar y transmitir contenido en	\$ 26.000.000	0	\$ 26.000.000	\$ 8.320.000	\$ 8.320.000	\$ 17.680.000	\$ 17.680.000	\$ -

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	salud de interés para la comunidad a través de Videoclips publicados en redes sociales								
17	Promocionar la convivencia pacífica, la prevención de los diferentes tipos de violencias y los estilos de vida saludable a través del desarrollo de la Travesía ruta por la igualdad	\$ 30.000.000	0	\$ 30.000.000	\$ 28.500.000	\$ 12.373.332	\$ 17.626.668	\$ 1.500.000	\$ 16.126.668
18	Promocionar la práctica de actividad física a través del desarrollo de una Carrera 5K en cada uno de los municipios	\$ 28.000.000	\$ 28.000.000	\$ -	\$ 28.000.000		0	\$ -	\$ -
19	Promocionar la alimentación saludable a través de la grabación y divulgación de siete videos didácticos vida real sobre alimentación saludable	\$ 14.000.000	\$ -	\$ 14.000.000	\$ 9.800.000	\$ 8.840.000	5.160.000	\$ 4.200.000	\$ 960.000
20	Informar y transmitir información relacionada con la tuberculosis para la	\$ 2.800.000	0	\$ 2.800.000	\$ 2.520.000		2.800.000	\$ 280.000	\$ 2.520.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	comunidad a través de un Video publicado en redes sociales								
21	Realizar un ciclo educativo en salud de forma presencial y virtual en simultáneo dirigido a población víctima que promueva de hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios	\$ 14.000.000	\$ 14.000.000	\$ -	\$ 14.000.000		0	\$ -	\$ -
22	Fomentar los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de violencia y de embarazos en adolescentes, y la promoción de hábitos saludables a través del diseño y emisión de una Radionovela	\$ 35.000.000	0	\$ 35.000.000	\$ 35.000.000		\$ 35.000.000	\$ -	\$ 35.000.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
23	Realizar un ciclo de educación en salud que promueva de hábitos y estilos de vida saludable dirigida a los adultos mayores principalmente los que hacen parte de asociaciones de población adulta mayor y los residen o asisten a los hogares geriátricos o quien haga sus veces en los municipios de San José del Guaviare (2 hogares), El Retorno (Centro del adulto mayor), Calamar y Miraflores (Fundami y Asociación de adulto mayor) cuidando las medidas de bioseguridad covid-19	\$ 14.000.000	\$ 14.000.000	\$ -	\$ 14.000.000		0	\$ -	\$ -
24	Realizar un ciclo de educación en salud dirigida a población en situación de discapacidad y sus cuidadores	\$ 14.000.000	\$ 14.000.000	\$ -	\$ 14.000.000		0	\$ -	\$ -

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	que promueva de hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios								
25	Realizar un ciclo de educación en salud dirigida a los jóvenes del sistema de responsabilidad penal del adolescente en San José del Guaviare que promueva hábitos y estilos de vida saludable cuidando las medidas de bioseguridad covid-19	\$ 4.045.453	\$ 4.045.453	\$ -	\$ 4.045.453		0	\$ -	\$ -
26	Realizar dialogo de saberes con comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras que propicie el rescate de recetas elaboradas con productos propios y de la región con enfoque étnico, cuyo producto final	\$ 20.000.000	\$ -	\$ 20.000.000	\$ 20.000.000		\$ 20.000.000	\$ -	\$ 20.000.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	sea un recetario								
27	Realizar dialogo de saberes que propicie el rescate de recetas elaboradas con productos propios y de la región con enfoque étnico, cuyo producto final sea un recetario	\$ 21.781.606	\$ -	\$ 21.781.606	\$ 20.692.526		21.781.606	\$ 1.089.080	\$ 20.692.526
28	Instruir a padres/madres y/o cuidadores en la identificación del riesgo de la malnutrición de los niños menores de 5 años de los Resguardo indígenas priorizados	\$ 18.000.000	\$ 18.000.000	\$ -	\$ 17.100.000		0	\$ 900.000	-\$ 900.000
29	Realizar una jornada de desparasitación masiva a población entre 5 a 14 años del área urbana y rural con Albendazol de 400 mg en los cuatro municipios,	\$ 16.218.510	\$ 16.218.510	\$ -	\$ 15.407.585		0	\$ 810.925	-\$ 810.925

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	incluyendo comunidades indígenas								
30	Realizar cinco talleres que promuevan la convivencia pacífica y los estilos de vida saludable, la protección de la salud mental y la prevención de los diferentes tipos de violencias dirigido a población privada de la libertad (Cárcel San José del Guaviare) cuidando las medidas de bioseguridad covid-19	\$ 12.000.000	\$ 12.000.000	\$ -	\$ 6.000.000		0	\$ 6.000.000	-\$ 6.000.000
31	Apoyar la recuperación de los conocimientos asociados a las plantas aromáticas y medicinales y el fortalecimiento de la medicina ancestral a través de Huertas medicinales	\$ 40.000.000	0	\$ 40.000.000	\$ 28.000.000		\$ 40.000.000	\$ 12.000.000	\$ 28.000.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
32	Realizar un ciclo de educación en salud dirigida a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras que promueva de hábitos y estilos de vida saludable con enfoque étnico cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios	\$ 14.000.000	\$ 14.000.000	\$ -	\$ 11.900.000		\$ -	\$ 2.100.000	-\$ 2.100.000
33	Realizar una jornada de capacitación con enfoque étnico, con una duración de 5 días en San José del Guaviare y en Miraflores dirigido a docentes y líderes indígenas orientado a la difusión de las rutas de violencia y la prevención, manejo y control de la IRA-Covid-19/EDA, tuberculosis y Hansen cuidando las medidas de	\$ 67.472.283	0	\$ 67.472.283	\$ 61.568.458		\$ 67.472.283	\$ 5.903.825	\$ 61.568.458

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	bioseguridad covid-19								
34	Celebrar el Día Mundial de la Lucha contra el VIH-SIDA, incluyendo acciones de prevención de la Hepatitis B y C	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	\$ -	\$ 10.000.000		0	\$ -	\$ -
35	Realizar un ciclo educativo en salud de forma presencial y virtual en simultáneo dirigido a líderes comunitarios, madres comunitarias de ICBF, líderes de los programas de Prosperidad Social orientado a la prevención, manejo y control de la IRA/EDA cuidando las medidas de bioseguridad covid-19 en cada uno de los municipios	\$ 20.000.000	\$ 20.000.000	\$ -	\$ 19.987.278		0	\$ 12.722	-\$ 12.722
36	Fortalecimiento y conformación	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	\$ -	\$ 9.999.231		0	\$ 769	-\$ 769

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	de una red social comunitaria en los cuatro municipios con madres comunitarias de ICBF, líderes de los programas de Prosperidad Social y otras organizaciones sociales (indígenas, afro) o líderes que ha sido formados como agentes comunitarios en salud en el marco del programa de IRA/EDA para realizar la vigilancia comunitaria (identificación y canalización de casos de eventos respiratorios y gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años) y apoyo en la creación e implementación de las Unidades de Atención Integral Comunitaria (UAIC).								

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
37	Fortalecimiento de capacidades de análisis y comprensión de los fenómenos socioculturales que atentan contra su identidad, con el territorio, el acervo cultural y el equilibrio territorial, físico y espiritual a través de dialogo de saberes realizados en las comunidades indígenas priorizadas cuidando las medidas de bioseguridad covid-19	\$ 43.769.230	\$ -	\$ 43.769.230	\$ 32.097.435		\$ 43.769.230	\$ 11.671.795	\$ 32.097.435
38	Fortalecimiento de las acciones en salud de diez resguardos indígenas y asentamientos priorizados a través de contratación y capacitación de agentes comunitarios indígenas	\$ 25.000.000	0	\$ 25.000.000	\$ 25.000.000	0	\$ 25.000.000	\$ -	\$ 25.000.000

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
39	Concurso de pesebre comunitario que promueva la adopción de entornos saludables y fomenta el manejo adecuado de residuos sólidos, desde el consumo responsable, reducción y separación en la fuente, reutilización de materiales recuperados.	\$ 30.000.000	\$ -	\$ 30.000.000	\$ 30.000.000	\$ 5.500.000	\$ 24.500.000	\$ -	\$ 24.500.000
40	Conmemorar el Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer	\$ 10.000.000	0	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000		\$ -	\$ -
41	Desarrollar un ciclo educativo (9) sesiones con madres comunitarias de ICBF líderes de programas de DPS y otras organizaciones sociales (adultos mayores, víctimas, afro, poblaciones especiales) de acuerdo al programa de prevención y control de la	\$ 17.255.747	0	\$ 17.255.747			\$ 17.255.747	\$ 17.255.747	\$ -

ÍTEM	ACTIVIDAD	VALOR CONTRATADO	Valor soportado según la entidad en las carpetas contractuales	Valor no soportado comunicado en la observación.	Valor ejecutado según Acta de Liquidación	Valor aceptado por la CGR con fundamento en la Respuesta de la entidad a la observación	Valor NO aceptado por la CGR con fundamento en el análisis de la Respuesta	Valor liberado por actividad / no pagado según Acta de Liquidación	Presunto Daño Definitivo
	tuberculosis, TB-VIH, covid-19 y hansen. En los entornos educativo y comunitario, virtual y combinado en los municipios de san José y Miraflores.								
42	Fortalecimiento de las redes sociales comunitarias (pacientes, expacientes y familiares del programa de tuberculosis y hansen) EAPB e IPS, instituciones, sectores sociales y sociedad civil organizada de los municipios, con el fin que sean grupos de ayuda para el conocimiento y educación sobre la enfermedad, la adhesión al tratamiento y la reducción del estigma y la discriminación	\$ 8.404.273	0	\$ 8.404.273			\$ 8.404.273	\$ 8.404.273	\$ -
	TOTAL	\$ 851.731.855	\$ 260.664.207	\$ 591.067.648	\$ 760.914.219	\$ 170.698.830	\$ 419.896.318	\$ 90.817.636	\$ 329.551.182

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Tabla No. 53
Resumen Financiero contrato PIC 1259
(Cifras en pesos \$)

Contrato 1259 de 2020	
Valor del contrato	\$ 851.731.855
Valor liquidado	\$ 760.914.219
Valor liberado no ejecutado	\$ 90.817.636
Valor comunicado a la entidad/observación fiscal	\$ 591.067.648
Valor soportado por la entidad en el análisis de respuesta/Aceptado por la CGR	\$ 170.698.830
Valor descontado por actividades no ejecutadas en la liquidación	\$ 90.817.636
Valor del presunto daño Hallazgo Fiscal	\$ 329.551.182

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

Se mantiene la observación y se valida como Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, penal y alcance fiscal por valor de **\$329.551.182**

HALLAZGO No. 6 ANEXO TÉCNICO COMO PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO 1259 Y METAS DE RESULTADO DE LAS R.I.A.S. (A-D).

Ley 80 del 20 de octubre de 1993. Por el cual se expide el estatuto general de contratación de la Administración Pública, establece:

“Artículo 3. De los fines de la contratación estatal. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.”

Artículo 5. De los derechos y deberes de los contratistas. Para la realización de los fines de que trata el artículo 3º. de esta ley, los contratistas:

“2. Colaborarán con las entidades contratantes en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que éste sea de la mejor calidad; acatarán las ordenes que durante el desarrollo del contrato ellas les impartan y, de manera general, obrarán con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y entramientos que pudieran presentarse.

4. Garantizarán la calidad de los bienes y servicios contratados y responderán por ello.”

Artículo 26. Del principio de responsabilidad. En virtud de este principio:

“1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.”

Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la Salud - RIAS, incluida el PIC, dicta:

Artículo 4. Progresividad y transitoriedad. Las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de la RIAS aquí adoptados, deberán ser garantizadas a la totalidad de la población una vez entre en vigencia la presente Resolución.

....

Artículo 6. Monitoreo y evaluación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y de la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal. Los obligados al cumplimiento de esta resolución realizarán en el marco de sus competencias, el monitoreo de las intervenciones de las rutas a que alude el presente acto administrativo y la evaluación de los resultados en salud y reducción de las inequidades en salud en las personas, familias y comunidades, derivadas de su implementación.

Los resultados del monitoreo y evaluación constituirán insumo para la toma de decisiones para garantizar la calidad de la atención en salud, determinar el impacto de las intervenciones contenidas en las rutas y el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución. Subrayado fuera del texto.

....

Anexo Técnico. Resolución 3280 de 2018. Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Capítulo 6. MONITOREO Y EVALUACION.

6.1. Indicadores.

6.1.1. Indicadores de resultado

.....

6.1.2. Indicadores de procesos

.....

Así mismo, el monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales, se realizará con base en los anteriores indicadores, teniendo en cuenta lo contenido en el respectivo Plan Territorial de Salud y el sistema de monitoreo y evaluación de dicho plan. Subrayado fuera del texto.”

Contrato 1259. Clausula quinta. Obligaciones de la ESE Red de servicios de salud de Primer Nivel. Numeral 19. Asegurar en todo momento:

“Adaptabilidad: La definición de los contenidos del PIC, su planeación, ejecución, seguimiento y evaluación, debe realizarse en función de los resultados del análisis de situación en salud y los riesgos asociados a esta y de las prioridades en salud definidas en cada territorio. “Subrayado fuera del texto.

El Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. En su artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estableció sobre los estudios y documentos previos lo siguiente:

“Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.

2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

...

4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración”.

...

El numeral 8 denominado de la Clausula Segunda del Contrato 1259 de 30 septiembre de 2020:

“Las actividades que el contratista deberá realizar debe ir acorde a cada una de las dimensiones y a lo concertado, y que se describen en el anexo técnico que hace parte integral del presente contrato.”

La Cláusula Segunda del Contrato 1259 del 2020, establece que las actividades contratadas del PIC se pactaron y costearon en un Anexo Técnico.

Revisado el proceso de contratación del Contrato 1259 de 2020 del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2020, por valor de \$851.731.855, suscrito entre el Departamento del Guaviare y la ESE de Primer Nivel, se evidencia que ni los estudios previos, ni en el contrato se establecieron las variables con las cuales se calculó el presupuesto de las intervenciones, careciendo estos documentos de un procedimiento o mecanismo de asignación de costo individual, el contrato se limitó a señalar que estas exigencias se encuentran en un Anexo Técnico, pero el mismo no fue publicado en el SECOP I y no fue suscrito por ninguna autoridad administrativa.

Si bien es cierto al equipo auditor se le facilitó un archivo magnético en Excel denominado POA, con unas actividades presupuestadas, estas no cumplen las exigencias antes citadas. Dicho documento no cuenta con las respectivas firmas del contratante y contratista, lo cual no garantiza la integridad del mismo.

No se encontró un informe de evaluación de las intervenciones contratadas, como tampoco la construcción o evaluación de los indicadores de resultados e indicadores de procesos regulados por los lineamientos técnicos y operativos por la Ruta Integral de Atención para la Promoción y mantenimiento de la Salud - RIAS y Ruta integral de atención, los cuales van articulados con la evaluación del PTS de la misma vigencia, lo anterior no permite conocer la efectividad del PIC respecto de las metas de resultado de cada una de las dimensiones.

Si bien es cierto que para la vigencia 2020, el primer semestre se enmarcó en el contexto de la mitigación de la pandemia, estas acciones debían realizarse sin desatender las intervenciones que muestren resultados en salud a corto y mediano plazo y permitir medir los resultados de la salud de las personas, familias, comunidades, instituciones y poblaciones intervenidas.

La indebida planeación, supervisión, seguimiento, evaluación y control del contrato, no permite establecer el impacto de las intervenciones contratadas, indicadores de resultados y procesos, comparada con las metas definidas y priorizadas en cada una de las dimensiones del Plan Territorial de Salud intervenidas en el PIC.
Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 02:37 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos anexando 4 archivos magnéticos. La respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta.

De la respuesta de la entidad y de los soportes allegados, no desvirtúa la observación, toda vez que no se soporta la manera como calcularon las variables con las cuales se estableció el presupuesto de las intervenciones, no se estableció en ningún documento, ni siquiera en el Anexo Técnico, que permita establecer la asignación de costo individual de cada actividad a ejecutar por el PIC, que describa claramente el costo del personal, los tiempos de ejecución, la población a beneficiar y todos los demás costos directos e indirectos de su realización. Por el contrario, nos encontramos frente a costos globales por actividad.

En relación a la publicación del Anexo Técnico, no es cierto que el mismo se haya publicado en el SECOP, ni se desvirtuó el hecho que no fue suscrito por ninguna autoridad administrativa.

En relación con el incumplimiento del departamento de realizar el monitoreo y evaluación del PIC la observación se mantiene, toda vez que no se evidencia el informe de evaluación de las actividades contratadas en el PIC, respecto a los indicadores de los resultados, que contenga los resultados esperados versus el indicador.

Ni de la evaluación de los Indicadores de procesos que contenga los resultados esperados versus el indicador. Lo anterior de conformidad a lo establecido en el numeral 6.1. Indicadores. 6.1.1. Indicadores de resultado. 6.1.2. Indicadores de procesos del Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 2018.

La entidad señala que, si existe informe final de seguimiento y acta de liquidación del Contrato 1259 de 2020, lo cual no es objeto de la observación.

Se mantiene la observación y se valida como Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

3.2 Objetivo 2: Verificar que la gestión presupuestal de las entidades cumpla con los criterios establecidos para la materia y el SGP Salud.

Macroprocesos: - Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional - Gestión Presupuestal, Contractual y del Gasto

Procesos: - Asignación, Distribución de los Recursos - Constitución y ejecución de las reservas presupuestales y cuentas por pagar

Materia Específica: Manejo Presupuestal y Financiero

Presupuesto de Ingresos

El recaudo total del Fondo Territorial de Salud - FTS fue de \$28.560.721.674, distribuidos de la siguiente manera: Ingresos Corrientes “Impuesto al Consumo y Rentas Cedidas” por \$5.283.160.787, Salud Pública \$4.123.200.946, Subsidio a la Oferta \$8.002.772.844, PGN Aportes Nacionales Minprotección Social \$1.583.711.411, Rendimientos Financieros \$321.981.408 y Recursos del Balance \$9.245.894.278, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla No. 54
Ejecución de Ingresos del SGP Salud, PGN e Ingresos Corrientes
Departamento del Guaviare, Vigencia 2020
Cifras en pesos \$

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	RECAUDO ACUMULADO	SALDO POR RECAUDAR	% DE EJECUCIÓN
TOTAL PRESUPUESTO INGRESOS SALUD	24.244.731.656	28.560.721.674	- 4.315.990.019	118%
Ingresos Corrientes	4.349.975.377	5.283.160.787	-933.185.410	121%
Salud Pública	4.123.200.946	4.123.200.946	-	100%
Subsidio a la Oferta	8.002.772.844	8.002.772.844	-	100%
PGN - Aportes Nacionales - MINPROTECCION SOCIAL	1.577.013.196	1.583.711.411	-6.698.215	100%
Rendimientos Financieros	387.715.015	321.981.408	65.733.606	83%
Recursos de Balance	5.804.054.278	9.245.894.278	-	159%
			3.441.840.000	

Fuente: Ejecución Presupuestal de Ingresos – Vigencia 2020. Sector Salud.
Elaboró: Equipo Auditor.

Estas cifras fueron confrontadas con los actos administrativos, incluyendo lo concerniente a modificaciones presupuestales de adiciones y reducciones efectuadas, con el fin de determinar la totalidad de los recursos disponibles en el Fondo Territorial de Salud.

Presupuesto de Gastos

Durante la vigencia 2020, el Fondo Territorial de Salud-FTS, apropió \$24.244.731.656, de los cuales comprometió \$19.635.526.316, equivalente al 81%, con un disponible de \$121.660.941.022. De las obligaciones adquiridas por \$18.555.749.807, efectuó pagos por \$15.808.530.415, que corresponden al 87% de las obligaciones adquiridas, como se detalla a continuación:

Tabla No. 55
Ejecución Presupuestal de Gastos e Inversión
SGP, PGN y Otros Sector Salud – Fondo Local de Salud
Departamento del Guaviare, Vigencia 2020
Cifras en pesos \$

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	SALDO POR EJECUTAR
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (RC)	1.021.623.643	787.431.770	777.499.350	728.837.364	234.191.873
GASTOS DE PERSONAL	404.416.876	368.812.461	368.812.461	368.812.461	35.604.415
GASTOS GENERALES - RC	440.780.286	251.713.969	241.789.062	193.127.076	189.066.317
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	176.426.481	166.905.340	166.897.827	166.897.827	9.521.141
INVERSIÓN	23.223.108.013	18.848.094.546	17.378.250.457	15.079.693.051	4.375.013.467
PROGRAMA GUAVIARE SALUDABLE 1.	14.653.968.190	14.540.495.905	13.818.580.832	12.193.359.415	113.472.285
SUBPROGRAMA 1. GUAVIARE SALUD AMBIENTAL Y ENTORNOS SALUDABLES	763.315.943	741.635.941	737.435.941	737.435.941	21.680.002
SUBPROGRAMA 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	232.296.389	232.296.389	232.296.389	232.296.389	-
SUBPROGRAMA 3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	74.238.900	74.238.900	74.238.900	74.238.900	-
SUBPROGRAMA 4. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	66.182.967	66.182.967	66.182.967	66.182.967	-
SUBPROGRAMA 5. SEXUALIDAD,	91.362.049	91.362.049	91.362.049	91.362.049	-

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	SALDO POR EJECUTAR
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS					
SUBPROGRAMA 6. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1.144.993.468	1.138.525.068	1.138.525.068	1.138.525.068	6.468.400
SUBPROGRAMA 7. SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	-	-	-	-	-
SUBPROGRAMA 8. SALUD Y AMBITO LABORAL	35.426.739	35.426.739	35.426.739	35.426.739	-
SUBPROGRAMA 9. DIMENSION TRANSVERSAL DE GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	45.850.805	14.710.918	14.710.918	14.710.918	31.139.887
SUBPROGRAMA 10. FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD	12.200.300.930	12.146.116.934	11.428.401.861	9.803.180.444	54.183.996
PROGRAMA 4. SOLUCIONES EN SALUD PARA TODOS	8.569.139.823	4.307.598.641	3.559.669.625	2.886.333.636	4.261.541.182
SUBPROGRAMA 1. ENTORNOS SANOS Y DE CALIDAD PARA TODOS	569.592.395	413.708.355	398.736.156	241.504.358	155.884.040
SUBPROGRAMA 2. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA TODOS	259.903.905	250.609.595	250.609.595	69.648.911	9.294.310
SUBPROGRAMA 3. ENTORNOS DIGNOS PARA EL DESARROLLO DE TODOS	110.863.774	86.215.453	49.540.658	12.500.000	24.648.321
SUBPROGRAMA 4. ALIANZA NUTRICIONAL PARA TODOS	181.317.001	117.847.367	44.585.761	33.130.863	63.469.634
SUBPROGRAMA 5. SEXUALIDAD Y GARANTIA DE DERECHOS PARA TODOS	188.174.839	157.648.183	33.079.533	23.482.533	30.526.656
SUBPROGRAMA 6. VIDA SANA Y LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	671.787.646	540.727.540	365.111.694	288.955.361	131.060.106
SUBPROGRAMA 7. SOLUCIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	-	-	-	-	-

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	OBLIGACIONES	PAGOS	SALDO POR EJECUTAR
SUBPROGRAMA 8. SEGURIDAD LABORAL PARA TODOS	54.932.762	39.452.227	17.270.667	17.270.667	15.480.535
SUBPROGRAMA 9. EQUIDAD Y GARANTIA DE DERECHOS PARA TODOS	128.129.230	108.769.230	-	-	19.360.000
SUBPROGRAMA 10. GESTION, GARANTIA Y REGULACION EN AUTORIDAD SANITARIA	6.404.438.271	2.592.620.691	2.400.735.561	2.199.840.943	3.811.817.580
TOTAL SALUD	24.244.731.656	19.635.526.316	18.155.749.807	15.808.530.415	4.609.205.340

Fuente: Ejecución Presupuestal de Gastos e Inversión SGP y PGN – Vigencia 2020
 Elaboró: Equipo Auditor.

SGP Salud

Se evaluó la gestión presupuestal y financiera del 100% de los recursos del Sistema General de Participaciones -SGP- Salud, de la vigencia fiscal 2020, corresponden a SGP-Salud \$12.125.973.790, distribuidos de la siguiente manera: Salud pública, última doceava del 2019, \$289.221.700, Subsidio a la Oferta, \$485.337.781; de igual manera, fueron asignadas las Once Doceavas 2020 por \$3.833.979.246 a Salud Pública y Oferta por \$7.517.435.063.

3.2.3 Rezago Presupuestal

Se verificó financieramente los rezagos presupuestales de los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP, lo que corresponde a Cuentas por Pagar de la vigencia 2019, \$1.279.931.354,64 y para el 2020, \$2.352.252.533,21, y en lo concerniente a Reservas Presupuestales de la vigencia 2019 por \$2.181.816.073,50 y para el 2020; \$1.475.231.509,00.

Como resultado de la auditoría se detectó la siguiente situación de incumplimiento que fue validada como hallazgo de auditoría:

HALLAZGO No. 7 CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA 2019 (A).

El Artículo 89 del Decreto 111 de 1996. Estableció sobre las cuentas por pagar lo siguiente:

“Las apropiaciones incluidas en el presupuesto general de la Nación, son autorizaciones máximas de gasto que el Congreso aprueba para ser ejecutadas o comprometidas durante la vigencia fiscal respectiva.

Después del 31 de diciembre de cada año estas autorizaciones expiran y, en consecuencia, no podrán comprometerse, adicionarse, transferirse, ni contracreditarse.

Al cierre de la vigencia fiscal cada órgano constituirá las reservas presupuestales con los compromisos que al 31 de diciembre no se hayan cumplido, siempre y cuando estén legalmente contraídos y desarrollen el objeto de la apropiación. Las reservas presupuestales sólo podrán utilizarse para cancelar los compromisos que les dieron origen.

Igualmente, cada órgano constituirá al 31 de diciembre del año cuentas por pagar con las obligaciones correspondientes a los anticipos pactados en los contratos y a la entrega de bienes y servicios..”

Revisado el Decreto No. 026 del 17 de enero de 2020 "Por medio del cual se establecen las cuentas por pagar de la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2019" suscrito por el Gobernador del Guaviare, se estableció lo siguiente: a) Las cifras relacionadas en los considerandos no corresponden con las descritas en el artículo primero del mencionado Decreto, como se observa a continuación:

Tabla No 56
Cuentas por Pagar vigencia 219 Departamento del Guaviare
Cifras en \$

		Cifras en Considerandos	Artículo Primero
Giros 2019 con RP 2019	Funcionamiento	\$975.458.577,03	\$935.321.857,03
	Inversión	\$4.678.744.163,44	\$4.467.085.873,44
Subtotal		\$5.654.202.740,47	\$5.402.407.730,47
Giros 2019 con RP 2018	Funcionamiento	\$0,00	\$0,00
	Inversión	\$297.430.658,20	\$297.430.648,20
Subtotal		\$297.430.658,20	\$297.430.648,20
Total Cuentas por Pagar		\$5.951.633.398,67	\$5.699.838.378,67

Fuente: Papel de Trabajo Equipo Auditor

b) No se describió la relación de las Cuentas por Pagar del Sector Salud con fuente de financiación SGP Salud Pública Colectiva por valor de \$624.010.492,34, como tampoco las relacionadas con recursos de Sobretasa ACPM por valor de \$6.122.000,00.

Lo anterior obedece a deficiencias en el control y seguimiento de la información presupuestal y financiera que se reporta en los diferentes actos administrativos por parte de las áreas responsables, generándose información incompleta y no acorde con la realidad financiera de la entidad. **Hallazgo administrativo.**

Respuesta de la entidad

“Respecto a la observación es preciso aclarar que las cifras relacionadas en los considerandos por valor de \$5,951,633,398.67, corresponden a las obligaciones pendientes por pagar a diciembre de 2019, debidamente conciliadas con la ejecución presupuestal a diciembre de 2019 y las cifras relacionadas en el artículo primero por valor de \$5,699,838,388.67 corresponden a las cuentas por pagar efectivamente reconocidas para ser pagadas durante la vigencia 2020.

En el Decreto de Cuentas por Pagar No.026 del 17 de enero de 2020, si están relacionados los saldos por concepto de obligaciones pendientes de pago a diciembre de 2019 con fuente de financiación SGP Salud Publica Colectiva por valor de \$624.010.492,34 y recursos Sobretasa ACPM por valor de \$6.122.000,00, inmersos en los valores en la parte del considerando numeral 6, en la parte decretada artículo primero en el cuadro de cuentas por pagar por sector y fuente de financiación pagina 10-11; Sin embargo, por una deficiencia administrativa no se reflejó relación detallada de Cuentas por Pagar del Sector Salud con fuente de financiación SGP Salud Publica Colectiva como tampoco las relacionadas con recursos de Sobretasa ACPM.

La Secretaria de Hacienda y Tesorería, para evitar nuevamente esta situación realiza una revisión detallada del Decreto de Cuentas por Pagar y se confrontarán con la ejecución presupuestal de gastos a diciembre de cada vigencia, validando la completitud de la información de obligaciones pendientes de pago al final del periodo fiscal de forma detallada.

ANEXOS:

Anexo 17.1 Decreto 026 de enero 2020, en 12 folios”.

Análisis de la respuesta

Una vez analizada la respuesta de la entidad, no se aceptan los descargos presentados con relación al numeral a) por cuanto es claro que las cuentas por pagar son las obligaciones correspondientes a los anticipos pactados en los contratos y a la entrega de bienes y servicios, por ello no le es dable incluir como cuentas por pagar cifras que no cumplan con los anteriores requisitos; en cuanto al

numeral b) la entidad en su respuesta está aceptando los hechos presentados por el equipo auditor. Teniendo en cuenta lo anterior se **valida como hallazgo administrativo**.

3.3 Objetivo 3: *Verificar que las transferencias y demás recursos asignados a las entidades, del orden nacional, se hayan utilizado para el objeto que fueron destinadas, y que se cumplan con los criterios establecidos en la respectiva resolución y la normatividad aplicable.*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de Recursos Para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

Materia Específica: Gestión Contractual y del gasto

Para los recursos de Transferencias Nacionales del Ministerio de Salud y Protección Social, presentaron una ejecución de presupuesto por \$1.376.101.568, equivalente al 68%, del total asignado por valor \$1.577.013.196, los cuales fueron destinados y ejecutados de la siguiente manera:

Tabla No. 57
Recursos Transferencias Nacionales MSPS
Departamento del Guaviare vigencia 2020
Cifras en pesos

Acto Administrativo	Descripción- Destinación Específica	Recursos Apropriados	Total Ejecutado	% Ejecución
Resolución 0504 del 25 de marzo de 2020	Destinación exclusiva para garantizar la operación y gestión del Programa Nacional de Lepra o Enfermedad de Hansen	15.415.307	15.415.307	100
Resolución 0506 del 25 de marzo de 2020	Transferencias para cofinanciar el Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis	145.491.468	111.803.430	77
Resolución 0610 del 13 de abril de 2020	Transferencias para cofinanciar programas de prevención, control y eliminación de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y zoonosis	1.040.546.421	1.011.620.535	97

Acto Administrativo	Descripción- Destinación Específica	Recursos Apropiados	Total Ejecutado	% Ejecución
Resolución 0626 del 22 de abril de 2020	Fortalecimiento de las capacidades de Vigilancia en Salud Pública en las entidades territoriales departamentales y distritales ante la declaratoria de emergencia por el nuevo coronavirus COVID-19	356.200.000	237.262.296	67
Resolución 1516 del 01 de septiembre de 2020	Asignación de recursos para garantizar la implementación de la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad	19.360.000	-	0
Total recursos transferidos MSPS		1.577.013.196	1.376.101.568	

Fuente: Ejecución presupuestal
 Elaboró: Equipo auditor

El ente territorial realizó la devolución tanto de los recursos de capital como rendimientos financieros por valor de \$206.672.405, como se observa a continuación:

Tabla No. 58
Recursos Reintegro Transferencias Nacionales MSPS
Departamento del Guaviare vigencia 2020
Cifras en pesos

Acto Administrativo	Descripción- Destinación Específica	Recursos Apropiados	Valor Reintegro		Total Devolución
			Recursos No Ejecutados	Rendimientos Financieros	
Resolución 0506 del 25 de marzo de 2020	Transferencias para cofinanciar el Programa Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis	145.491.468	33.688.038	1.595.886	35.283.924
Resolución 0610 del 13 de abril de 2020	Transferencias para cofinanciar programas de prevención, control y eliminación de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y zoonosis	1.040.546.421	28.925.886	439.185	29.365.071

Acto Administrativo	Descripción-Destinación Específica	Recursos Apropriados	Valor Reintegro		Total Devolución
			Recursos No Ejecutados	Rendimientos Financieros	
Resolución 0626 del 22 de abril de 2020	Fortalecimiento de las capacidades de Vigilancia en Salud Pública en las entidades territoriales departamentales y distritales ante la declaratoria de emergencia por el nuevo coronavirus COVID-19	356.200.000	118.937.704	3.639.039	122.576.743
Resolución 1516 del 01 de septiembre de 2020	Asignación de recursos para garantizar la implementación de la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad	19.360.000	19.360.000	86.667	19.446.667
Total		1.561.597.889	200.911.628	5.760.777	206.672.405

Fuente: Ejecución presupuestal
Elaboró: Equipo auditor

Dichas devoluciones, no se realizaron dentro de los términos establecidos en cada una de las resoluciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

HALLAZGO No. 8. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA (A)

El Decreto 2323 de 2006 - Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 9ª de 1979 en relación con la Red Nacional de Laboratorios y se dictan otras disposiciones, establece lo siguiente:

“Artículo 3°. Definiciones. Para efectos del presente decreto se adoptan las siguientes definiciones:

7. Laboratorio de salud pública. Entidad pública del orden departamental o distrital, encargada del desarrollo de acciones técnico-administrativas realizadas en atención a las personas y el medio ambiente con propósitos de vigilancia en salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de la calidad e investigación.

Artículo 16. Competencias de los laboratorios de salud pública departamentales y del Distrito Capital. Los laboratorios de salud pública departamentales y del Distrito Capital, como laboratorios de referencia en su jurisdicción, serán los actores intermedios de articulación en el área de su competencia entre el nivel nacional y municipal y tendrán las siguientes funciones:

6. Implementar el sistema de gestión de la calidad para garantizar la oportunidad, confiabilidad y veracidad de los procedimientos desarrollados. Subrayado fuera del texto.

10. Cumplir con los estándares de calidad y bioseguridad definidos para la remisión, transporte y conservación de muestras e insumos para la realización de pruebas de laboratorio.”

Artículo 19. Estándares de calidad y autorización de laboratorios. El Ministerio de la Protección Social reglamentará los estándares de calidad en salud pública, procesos y procedimientos de autorización de laboratorios que se incorporen a la Red Nacional de Laboratorios como prestadores de servicios de laboratorio de interés en salud pública.

Artículo 20. Acreditación de laboratorios. La acreditación de laboratorios se realizará conforme a la normatividad vigente del sistema nacional de normalización, certificación y metrología, sin perjuicio del cumplimiento de los estándares sectoriales que para el tema defina el Ministerio de la Protección Social. Subrayado fuera del texto

La Resolución 1619 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social – Por el cual se establece el Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y Gestión de Calidad, estableció lo siguiente:

“3.2 Capacidades básicas de un laboratorio de salud pública departamental o del Distrito Capital: Son el conjunto de facultades y recursos esenciales que incluyen el talento humano, físico, tecnológico, financiero, estructura organizacional, direccionamiento estratégico, procesos y procedimientos, que garantizan el funcionamiento de los laboratorios de salud pública departamentales y del Distrito Capital.

3.4 Estándares de calidad para los laboratorios de la Red Nacional de Laboratorios: Requisitos técnicos definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), con el fin de realizar la correspondiente verificación en los laboratorios que se incorporen a la Red Nacional de Laboratorios.”

La Circular Externa 1000-019 del Ministerio de Salud y Protección Social del 9 de mayo de 2019. - Según lo dispuesto en el literal g) del artículo noveno de Decreto 3518 de 2006 donde indica que:

“Las entidades territoriales deben garantizar la infraestructura, el talento humano necesario para la gestión del sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, en su jurisdicción”; y teniendo en cuenta lo establecido por el Reglamento Sanitario Internacional, el Código Sanitario Nacional de la ley 9 de 1979, y las leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y el Decreto 2332 de 2006, se requiere de forma prioritaria garantizar la continuidad de personal responsable para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública.”

El Laboratorio de Salud Pública Departamental no se encuentra certificado ni acreditado para garantizar la oportunidad, confiabilidad y veracidad de los procedimientos desarrollados, cumpliendo con los estándares de calidad y bioseguridad definidos para la remisión, transporte y conservación de muestras e insumos para la realización de pruebas de laboratorio, para prestar servicios de laboratorio de interés en salud pública. Se evidenció que viene trabajando en el proceso de acreditación de pruebas que hacen parte de la estandarización de la oferta. A su vez está fortaleciendo la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, cuenta con instalaciones físicas adecuadas, remodeladas y equipos de laboratorio para el procesamiento de pruebas.

Si bien es cierto el Departamento del Guaviare ha destinado recursos públicos para su fortalecimiento, también es verdad que, para el cumplimiento de los requisitos de acreditación y certificación, requiere de recurso humano y recursos financieros para fortalecer sus procesos y cumplir con la habilitación de acreditación y certificación que hacen parte integral del Sistema de Gestión de Calidad ISO 17025 y ISO 9001. Lo anterior se debe a la falta de fortalecimiento humano y financiero del área, lo cual no permite estar acreditado y certificado en las normas de gestión de calidad.

Respuesta de la entidad

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 02:37 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones Asignación Salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la G del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta

De acuerdo a la justificación presentada por la entidad y verificado el proceso de acreditación y/o certificación que para el año 2020 solo realizó la solicitud de acreditación para dos procedimientos los cuales se encuentran en revisión, de un listado total de sesenta y tres (63) pruebas. 38 en humanos, 7 en salud ambiental y 18 en calidad del agua como; colera, salmonela, parásitos oportunistas, chiquera, rotavirus, vigilancia de febriles, chaga, hepatitis A, hepatitis B, dengue, zika, chikunguña, Chagas, leishmaniasis, fiebre amarilla, coliformes totales, escherichia coli, pH, color, alcalinidad, cloruros, entre otros. Se considera que la Secretaría de Salud en cabeza de la gobernación debe realizar un mayor esfuerzo en aras de la gestión y cumplimiento de la Certificación del Laboratorio de Salud Pública

Por lo anterior se considera mantener el **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO No. 9. CUENTAS DE COBRO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PNA Y NO POS. (A)

El Decreto 4747 diciembre 07 de 2007. Del Ministerio de Salud y Protección Social Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones, estableció lo siguiente:

“ARTÍCULO 17. PROCESO DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes.

PARÁGRAFO. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrarreferencia a su cargo, en los centros reguladores de urgencias y emergencias, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.”

“ARTÍCULO 20. REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES DE SALUD, RIPS. El Ministerio de la Protección Social revisará y ajustará el formato, codificaciones, procedimientos y mall de validación de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para el reporte del Registro Individual de Prestaciones de Salud, RIPS.

ARTÍCULO 21. SOPORTES DE LAS FACTURAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO 22. MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS. El Ministerio de la Protección Social expedirá el Manual Único de Glosas, devoluciones y respuestas, en el que se establecerán la denominación, codificación de las causas de glosa y de devolución de facturas, el cual es de obligatoria adopción por todas las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ARTÍCULO 23. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial”.

“ARTÍCULO 25. REGISTRO CONJUNTO DE TRAZABILIDAD DE LA FACTURA. Para efectos de contar con un registro sistemático del cobro, glosas y pago de servicios de salud, el Ministerio de la Protección Social establecerá la estructura y operación de un registro conjunto de trazabilidad de la factura.”

La Resolución Número 03374 del 27 de diciembre de 2000. Del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados, se estableció lo siguiente:

“... Artículo Séptimo. - De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta: Los Registros Individuales de

Prestación de Servicios de Salud – RIPS - en medio magnético, deberán presentarse conjuntamente con las facturas de venta y con los siguientes soportes...”

“ANEXO TECNICO No. 1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA TRANSFERENCIA DE DATOS SOBRE PRESTACIÓN INDIVIDUAL DE SERVICIOS DE SALUD”

“De conformidad con lo establecido en esta resolución y con el fin de unificar la estructura de datos sobre la prestación individual de servicios de salud, para la transferencia en medio magnético”.

De acuerdo a la revisión de las cuentas de cobro por prestación de servicios de urgencias, NO POSS y red contratada, se evidenció que no hay un software que registre, consolide y guarde la información de los procesos de las cuentas de cobro, de la misma forma no se cuenta con un Manual de Procesos y Procedimientos para el trámite de cuentas, se observó que no existe un archivo documental sistematizado ni físico que repose en el área de referencia.

El trámite de cuentas tiene unos procedimientos que han sido creados por los mismos funcionarios, contratistas y depende de archivos planos para guardar un histórico de información.

Pese a lo anterior, la información al Ministerio de Salud y a la Superintendencia Nacional de Salud si se está remitiendo.

La no sistematización y una efectiva gestión de archivo de la información, como la trazabilidad de los pagos, origina riesgo de pérdida de la información, retraso en los trámites de las cuentas por falta de un seguimiento sistematizado. **Hallazgo administrativo.**

Respuesta de la entidad

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 02:37 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos y tres archivos magnéticos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta

Es de resaltar la intención de mejora de los procesos de la entidad, pero lo evidenciado por el equipo auditor es que no se encuentra implementado el procedimiento administrativo del trámite de las cuentas de cobro de servicios PNA y NO POS. El manual adoptado de procesos y procedimientos no está reflejado en las actuaciones administrativas de referencia y contrarreferencia.

Por lo anterior se considera mantener la **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO No. 10 ARMONIZACIÓN Y ARTICULACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD TERRITORIAL CON PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL (A-D-OI)

Ley 152 del 15 de julio de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

“Artículo 3. Principios Generales. Los principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales, regionales y territoriales, en materia de planeación son:

c) Coordinación. Las autoridades de planeación del orden nacional, regional y de las entidades territoriales, deberán garantizar que exista la debida armonía y coherencia entre las actividades que realicen a su interior y en relación con las demás instancias territoriales, para efectos de la formulación, ejecución y evaluación de sus planes de desarrollo;”

La Resolución 1536 del 11 de marzo de 2015, de Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para Salud.

“Artículo 2. Planeación integral para la salud. Es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad.” Subrayado fuera del texto.

“Artículo 3. Insumos para la planeación integral para la salud. Los insumos de la Planeación Integral para la Salud son:

3.1. Estratégicos: *Plan Decenal de Salud Pública-PDSP, Plan Nacional de Desarrollo-PND y Plan de Desarrollo Territorial, Plan Territorial de Salud-PTS inmediatamente anterior, Plan de Ordenamiento Territorial-POT.*

3.2. Operativos: *Plan Operativo Anual y de Inversiones-POAI de la Entidad Territorial, Componente Operativo Anual y de Inversiones del Plan Territorial de Salud y Plan de Acción en Salud.*

3.3. Financieros: *Marco Fiscal de Mediano Plazo-MFMP, Plan Financiero Territorial de Salud-PFTS, Presupuesto y Programa Anual Mensualizado de Caja-PAC”.*

“Artículo 4. Autoridades responsables de la planeación integral para la salud. Son autoridades responsables de la planeación integral para la salud en el territorio:

- 4.1. *El alcalde o Gobernador.*
- 4.2. *Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales.*
- 4.3. *La Secretaria, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación.*
- 4.4. *La Entidad Territorial de Salud.*
- 4.5. *El Consejo Territorial de Planeación”.*

“Artículo 5. Responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud. Las autoridades responsables de la planeación integral para la salud deben:

- 5.1. *Dirigir y orientar los procesos de planeación.*
- 5.2. *Convocar la participación de las instancias consultivas de planeación.*
- 5.3. *Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios para la formulación del Plan Territorial de Salud.*
- 5.4. *Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Financiero Territorial de Salud y el presupuesto.*
- 5.5. *Articular el Plan Territorial de Salud con los respectivos Planes de Desarrollo Territorial y de Ordenamiento Territorial y los demás planes del territorio.* *Subrayado fuera del texto.*
- 5.6. *Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y al cumplimiento del plan territorial de salud.*
- 5.7. *Realizar la rendición de cuentas en salud”.*

“Artículo 25. Contenidos del componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. *El componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, tendrá los siguientes contenidos*

...

25.2. Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud
Subrayado fuera del texto.

25.2.1. Programas, subprogramas y proyectos.

25.2.2. *Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad*

25.2.3. *Fuentes de recursos.*

25.2.4. *Responsable”.*

Parágrafo. *El componente de inversión plurianual del plan territorial de salud. debe ser coherente y consistente con el Plan Financiero Territorial de Salud y hace parte integral del Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial.”*

“Artículo 26. *Periodicidad de la planeación estratégica y de inversión plurianual del plan territorial de salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizarán la planeación estratégica y de inversión plurianual cada cuatro (4) años en armonía con la agenda de planeación del Plan de Desarrollo Territorial”.*

“Artículo 27. *Aprobación del plan territorial de salud. El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con éste en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de junio de cada periodo de gobierno territorial, a partir del año 2016.”*

Confrontadas las Dimensiones de Salud Pública y sus metas de resultado del Plan Territorial de Salud – PTS del Departamento del Guaviare, con las metas del Plan de Desarrollo Departamental “SOLUCIONES A SU SERVICIOS 2020-2023”, se establece que el Plan de Desarrollo Departamental no se encuentra articulado y armonizado con el Plan Territorial de Salud - PTS 2020-2023, toda vez que faltan metas de resultados y metas de producto en todas las dimensiones citadas en el PTS 2020-2023 con excepción a la dimensión de Salud Pública en emergencias y desastres, subprograma “Soluciones en emergencias y desastres”. Además, el Plan de Desarrollo Departamental tiene incluidas algunas metas que no se encuentran en el PTS 2020-2023, así:

Tabla No. 59
Plan Territorial de Salud – Plan De Desarrollo Del Departamento del Guaviare - Salud Pública
- Vigencia 2020

Sub programa	Dimensión	Metas de Resultado Plan Territorial de Salud PTS	Metas del Plan de Desarrollo Departamental- PDD.	Diferencia	Observación
4.1	Vida saludable y	12	10	2	En el PDD no se incluyeron 2 metas de resultados que se establecieron en

Sub programa	Dimensión	Metas de Resultado Plan Territorial de Salud PTS	Metas del Plan de Desarrollo Departamental-PDD.	Diferencia	Observación
	enfermedades transmisibles				el PTS. Asimismo, 2 de las metas de resultado y de producto del subprograma 4.3. “Estilos de Vida Saludable” que se programaron no concuerdan con el Subprograma 4.1 ni con las metas de producto del PTS.
4.2	Sexualidad y garantía de derechos para todos	9	7	2	No se incluyeron 2 metas de Resultado del PTS en el PDD.
4.3	Estilos de vida saludables para todos	12	8	4	No se incluyeron 4 metas de Resultado del PTS en el PDD. Asimismo, se incluyen en el PDD 2 metas de Resultado que no corresponden al Plan Territorial de Salud.
4.4	Gestión, garantía y regulación en autoridad sanitaria.	9	6	3	No se incluyeron 3 metas de Resultado del PTS en el PDD. De igual manera, se adicionaron 13 metas de resultado en el Plan de Desarrollo Departamental que no se encuentra en el PTS.
4.5	Alianza nutricional para todos	9	3	6	No se incluyeron 6 metas de Resultado del PTS en el PDD. De igual manera, se adicionaron en el PDD 6 metas de Resultado que no corresponden al

Sub programa	Dimensión	Metas de Resultado Plan Territorial de Salud PTS	Metas del Plan de Desarrollo Departamental-PDD.	Diferencia	Observación
					Plan Territorial de Salud.
4.6	Seguridad laboral para todos	1	1		No se incluyó 1 meta de Resultado del PTS en el PDD. Se incluyen en el PDD 1 meta de Resultado que no corresponde a la señalada en el Plan Territorial. de Salud.
4.7	Entornos dignos para el desarrollo de todos	4	3	1	No se incluyó 1 meta de Resultado del PTS en el PDD.
4.8	Entornos sanos y de calidad para todos	5	1	4	No se incluyeron 4 meta de Resultado del PTS en el PDD.
4.9	Equidad y garantía de derechos para todos	7	4	3	No se incluyeron 3 meta de Resultado del PTS en el PDD.
4.10	Soluciones en emergencias y desastres	2	2	0	

Fuente: Plan de Salud Territorial y Plan de Desarrollo del Departamento del Guaviare 2020-2023. Papel de trabajo del equipo auditor.

La falta de control y seguimiento en la aprobación, incorporación y articulación de Plan Territorial de Salud con el Plan de Desarrollo Departamental, causan que, al momento de hacer la respectiva evaluación financiera y evaluación de ejecución física de los recursos de inversión respecto de las metas de resultado y de producto, no se pueda determinar la eficiencia, eficacia y efectividad del gasto por la inexistencia de las mismas. Esta irregularidad se le comunicará al Ministerio de Salud y Protección Social para lo de su competencia. **Hallazgo con presunto alcance disciplinario y Otra Incidencia.**

Respuesta de la Entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

En relación al argumento de la entidad de afirmar que existe armonización entre el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan Territorial de Salud Pública del Departamento del Guaviare 2020-2023, en las dimensiones de: Vida saludable y enfermedades transmisibles; Sexualidad y garantía de derechos para todos; Estilos de vida saludables para todos; Alianza nutricional para todos; Seguridad laboral para todos; Entornos dignos para el desarrollo de todos; Entornos sanos y de calidad para todos; Equidad y garantía de derechos para todos; Gestión, garantía y regulación en autoridad sanitaria. Este órgano de control aclara que este hecho no fue objeto de observación, toda vez que la observación estaba dirigida a la falta de armonización y articulación entre el Plan Territorial de Salud Territorial con Plan de Desarrollo Departamental.

Los soportes allegados no desvirtúan la observación ni corresponden a los hechos de la observación, además no se soportó o argumento que las metas de resultado y de producto prevista en el PTS sean iguales a las contempladas en el PDD.

En relación al argumento presentado por la entidad de señalar que si existen metas de resultados y de producto y que se puede hacer seguimiento a la Fuentes de Financiación, anexando como soportes cuatro (4) pantallazos tomados de la plataforma SISPRO. Una vez revisados al detalle los mismos se establece que corresponden a la *“Actividad 7 Ejecución del Plan de Acción en Salud”*, que no fue objeto de observación por parte de este órgano de control fiscal.

La misma entidad reconoce en su argumentación final que el *...“Plan Territorial de Salud Territorial va de la mano con el Plan De Desarrollo Departamental, toda vez que este hace parte integral de este último...”*

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y otra incidencia se comunicará al Ministerio de Salud y Protección Social.**

HALLAZGO No. 11 PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN FINANCIERO TERRITORIAL DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE. (A-D)

La Resolución 4834 de 30 de diciembre de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 1 modifica del artículo 4 de la Resolución 4015 del 26 de noviembre de 2013, que establece lo siguiente:

“Artículo 4. Presentación de los Planes Financieros Territoriales de Salud. Los Departamentos y distritos deberán presentar a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social o a la dependencia que haga sus veces, cada cuatro (4) años, de manera coincidente con los períodos institucionales de los gobernadores y alcaldes, el Plan Financiero Territorial de Salud, de acuerdo con la metodología definida en el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la presente resolución y a más tardar el 31 de marzo del primer año del período institucional. Subrayado fuera del texto.

Parágrafo 1. Los Departamentos y distritos deberán ajustar anualmente los valores proyectados y registrados en sus Planes Financieros Territoriales de Salud y entregar las modificaciones a que haya lugar a más tardar el 28 de febrero de cada año, salvo en el año de presentación de un nuevo plan. Subrayado fuera del texto.

Parágrafo 2. De presentarse modificaciones normativas que afecten alguna de las fuentes o el uso de los recursos, inclusive los que hacen referencia a medidas para el saneamiento de deudas, los Planes Financieros Territoriales de Salud, deberán ajustarse a dichas modificaciones, dentro de los plazos y condiciones que para el efecto fije la Dirección de Financiamiento Sectorial de este Ministerio o la dependencia que haga sus veces”.

“Artículo 2. Anexos para la presentación de los planes financieros territoriales de salud. Sustitúyanse los anexos de la Resolución 4015 de 2013, por los anexos técnicos que hacen parte integral de la presente resolución. Los formatos para la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud se publicarán en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social”.

La Resolución 1536 del 11 de mayo de 2015, Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, estableció en su artículo 2 y 3 lo siguiente:

“Artículo 2. Planeación integral para la salud. Es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad

Artículo 3. Insumos para la planeación integral para la salud. Los insumos de la Planeación Integral para la Salud son:

3.1. Estratégicos: Plan Decenal de Salud Pública-PDSP, Plan Nacional de Desarrollo-PND y Plan de Desarrollo Territorial, Plan Territorial de Salud-PTS inmediatamente anterior, Plan de Ordenamiento Territorial-POT.

3.2. Operativos: Plan Operativo Anual y de Inversiones-POAI de la Entidad Territorial, Componente Operativo Anual y de Inversiones del Plan Territorial de Salud y Plan de Acción en Salud.

3.3. Financieros: Marco Fiscal de Mediano Plazo-MFMP, Plan Financiero Territorial de Salud-PFTS, Presupuesto y Programa Anual Mensualizado de Caja-PAC.” Subrayado fuera del texto.

“Artículo 4. Autoridades responsables de la planeación integral para la salud. Son autoridades responsables de la planeación integral para la salud en el territorio:

4.1. El alcalde o Gobernador.

4.2. Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales.

4.3. La secretaria, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación.

4.4. La Entidad Territorial de Salud. Subrayado fuera del texto.

4.5. El Consejo Territorial de Planeación.

Artículo 5. Responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud. Las autoridades responsables de la planeación integral para la salud deben:

5.1. Dirigir y orientar los procesos de planeación.

5.2. Convocar la participación de las instancias consultivas de planeación.

5.3. Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios para la formulación del Plan Territorial de Salud.

5.4. Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Financiero Territorial de Salud y el presupuesto. Subrayado fuera del texto.

5.5. Articular el Plan Territorial de Salud con los respectivos Planes de Desarrollo Territorial y de Ordenamiento Territorial y los demás planes del territorio.

5.6. Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y al cumplimiento del plan territorial de salud. Subrayado fuera del texto.

5.7. Realizar la rendición de cuentas en salud.”

Artículo 25. Contenidos del componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. *El componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, tendrá los siguientes contenidos*

25.2. Componente de Inversión Pluri anual de Salud del Plan Territorial de Salud

25.2.1. Programas, subprogramas y proyectos

25.2.2. Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad

25.2.3. Fuentes de recursos.

25.2.4. Responsable.

Parágrafo. *El componente de inversión plurianual del plan territorial de salud. Debe ser coherente y consistente con el Plan Financiero Territorial de Salud y hace parte integral del Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial. Subrayado fuera del texto.*

La Secretaria de Salud Departamental del Guaviare para la vigencia 2020-2023, no presentó Plan Financiero Territorial de Salud ante el Ministerio de Salud y Protección Social, como tampoco el respectivo plan actualizado para la vigencia, plazo que se venció el 31 de marzo del 2020. El cual es insumo de planeación integral del Plan Territorial de Salud e instrumento de planificación financiera de los recursos de salud del Departamento, con base al marco normativo de las transferencias y las operaciones efectivas de recaudos realizadas en las rentas cedidas, Fosyga, SGP, licores, esfuerzo propio (Ingresos Corrientes de Libre Destinación), su proyección de recaudo de acuerdo con el Marco Fiscal de Mediando Plazo, con el fin de definir los recursos asignados para financiar las acciones contenidas en el Plan Territorial de Salud de subsidios a la demanda (régimen subsidiado), prestación de servicios, atención a PNA, gastos NO POS-S, programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de redes de las ESE-S., saneamiento fiscal de ESE-S, infraestructura física y dotación de equipos biomédicos, prestación de servicios de salud través de las ESE-S en condiciones de eficiencia, red de servicios de nivel I y II, salud pública, acciones de salud pública colectivas, gastos de funcionamiento, en armonía con el Plan de Desarrollo Departamental y el Plan Decenal de Salud Pública.

La omisión de la elaboración del Plan Financiero Territorial de Salud por causa de un ineficiente control interno y la falta de planeación integral en salud, genera incertidumbre y falta de articulación financiera, incorrecta evaluación, mala rendición de cuentas, posibles riesgos en la destinación de los recursos de salud, el incumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Departamental, Plan Territorial de Salud y del Plan Decenal de Salud Pública. Esta irregularidad le será comunicada al Ministerio de Salud para lo de su competencia. **Hallazgo con presunto alcance disciplinario y Otra Incidencia.**

Respuesta de la Entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

Teniendo en cuenta los argumentos de la entidad, no se desvirtúa la observación, debiéndose soportar las presuntas directrices del Ministerio de Salud de fechas oportunas a las previstas para el vencimiento del Plan Financiero Territorial de Salud, toda vez que la presentación del Plan Financiero Territorial de Salud debió presentarse el 31 de marzo de 2020 y el correo que pretende hacer valer como soporte es de fecha 04 de noviembre de 2021; asimismo, la Resolución 4834 de 30 de diciembre de 2015 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y del Ministerio de Salud y Protección Social, que ordena la presentación y aprobación del Plan Financiero Territorial de Salud, se encuentra vigente y no sido derogada ni modificada, por lo cual la observación se valida con las connotaciones comunicadas y se elimina la connotación con otra incidencia.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 12 PROCESOS PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA. (A-D)

La Resolución 518 de 24 de febrero de 2015. Del Ministerio de Salud y Protección Social.

“artículo 5. Procesos para la gestión de la salud pública. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

5.1. Coordinación intersectorial: para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos; busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar a la cohesión y coherencia entre ellas, en últimas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial.

5.2. Desarrollo de capacidades: *para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el Talento Humano en salud, así como las capacidades en las Instituciones del SGSSS, que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud y protección social de forma sostenible, orientadas a mejorar la salud de los habitantes del país.*

5.3. Gestión administrativa y financiera: *para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad.*

5.4. Gestión del aseguramiento: *que garantice la gestión del riesgo en salud mediante la afiliación de la población al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud.*

5.5. Gestión del conocimiento: *que conduzca a generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna confiable y asequible para tomar decisiones en salud, a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información y la investigación en salud pública.*

5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública: *para garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para el control de riesgos, bajo principios de calidad y pertinencia.*

5.7. Gestión del talento humano: *para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.*

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas: *con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.*

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales: *para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana, que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.*

5.10. Participación Social *con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a*

la consecución de los objetivos estratégicos del PDSP y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para el logro del bienestar colectivo.

Este proceso parte del enfoque de derechos, del diagnóstico de las necesidades y aspiraciones de las comunidades para procurar soluciones públicas y organizarse para aportar a la gestión de su materialización. Su efectividad está dada por las posibilidades para la organización de la ciudadanía.

5.11. Planeación integral en salud: cuyo propósito es formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la política en salud territorial.

5.12. Vigilancia en salud pública: para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva

5.13. Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

PARÁGRAFO. Este Ministerio establecerá las directrices, contenidos y criterios para la caracterización, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos para la Gestión de la Salud Pública, aquí señalados”.

La Resolución 1536 del 11 de marzo de 2015, de Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para salud.

“36.5.5. Responsable del cumplimiento

Las intervenciones en salud **deberán estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP:** Subrayado fuera del texto.

A. Promoción de la salud: Incorpora las acciones del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, actividades del Plan Obligatorio de Salud y de los

otros planes de beneficios, así como las acciones intersectoriales y transectoriales, para el logro de resultados en salud.

B. Gestión de riesgo en salud: *Incorpora las acciones del Plan Obligatorio de Salud relacionados con la prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, la garantía del aseguramiento, la provisión adecuada de servicios de salud así como las acciones de inspección vigilancia y control en cuanto a la prestación de servicios de salud a cargo de las Entidades Territoriales de Salud.*

C. Gestión de la salud pública: *Incorpora las acciones de planeación integral para la salud, gestión del conocimiento, desarrollo de capacidades, vigilancia en salud pública, gestión programática de la salud pública, gestión de insumos de interés en salud pública y las competencias a cargo de la autoridad sanitaria en materia de inspección, vigilancia y control de la salud pública.*

Parágrafo. Las intervenciones incluidas en las líneas operativas de promoción de la salud, gestión de riesgo en salud y gestión de la salud pública, deben ser desarrolladas conforme lo establecido en las disposiciones y directrices definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo con las prioridades de la entidad territorial”.

Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017. *Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.*

Artículo 2.2.23.1. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. *El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades. El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.*

Artículo 2.2.23.2. Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. *La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993.*

Artículo 2.2.23.4. Seguimiento a la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. *La Procuraduría General de la Nación*

podrá hacer seguimiento a la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en las entidades del orden nacional y territorial.”

La Secretaría de Salud del Guaviare maneja la gestión de sus procesos actualmente por el mapa de procesos y procedimientos V.1.0, así:

Tabla No. 60
Versión V.1.0 del Mapa de Procesos y Procedimientos
Secretaría de Salud Departamental

PROCESOS MISIONAL	CÓDIGO	PROCEDIMIENTO
GESTIÓN SOCIAL EN SALUD	GS-P1	Gestión de Salud Pública y Prestación de Servicios.
	GS-P2	Gestión Salud y Protección Social
	GS-P3	Gestión Financiera Administrativa y Asuntos Jurídicos
	GS-P4	Gestión Comunicaciones en Salud
	GS-P5	Gestión Planeación y Sistemas de Información en Salud.

Fuente: Mapa de Procesos y procedimientos Secretaría de Salud Departamental.

Las cuales no se ajustan a las normas reglamentarias del Ministerio de Salud y Protección Social, ni a los Sistemas de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, por cuanto este se estableció de la siguiente manera:

Tabla No. 61
Procesos para la Gestión de la Salud Pública
Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	TIPO DE PROCESO	PROCESO
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria.	Estratégicos	Direccionamiento del sistema de salud.
		Planeación integral en salud.
		Coordinación intersectorial y de grupos de interés.
	Misionales	Gestión de las intervenciones colectivas.
		Gestión de aseguramiento en salud.
		Gestión de la prestación de los servicios de salud.
		Gestión de Riesgo en emergencias y desastres.
		Desarrollo de Capacidades.
		Gestión del conocimiento.
		Inspección vigilancia y control.
	Apoyo	Gestión administrativa y financiera.
		Gestión del Talento Humano
	Evaluación	Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

Fuente: Lineamientos Ministerio de Salud Resolución 518 de 24 de febrero de 2015.

Lo anterior se presenta por debilidad en los mecanismos de control y seguimiento a los procesos y procedimientos, afectando la calidad de la información de salud

pública, lo cual no permite realizar una trazabilidad de los recursos. **Hallazgo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

La respuesta dada por la entidad no desvirtúa la falta de adopción de los procesos de la Gestión en la Salud Pública dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales debieron ser implementados para evaluar el logro de los resultados en salud. Si bien es cierto la entidad soporta la existencia de algunos procesos relacionados, también es verdad que no incluye todos los Tipos de Procesos, acorde con las características propias del sector, ni se encuentran organizados como lo ordena el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 13 INSTANCIAS DE APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD. (A-D)

La Resolución 1536 del 11 de marzo de 2015, de Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para salud.

“Artículo 36. Contenidos del Plan de Acción en Salud. El Plan de Acción en Salud tiene los siguientes contenidos:

36.1. Año de ejecución.

36.2. Dimensiones y componentes

36.3. Metas vinculadas al PDSP.

36.4. Estrategias por dimensiones y componentes.

36.5. Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas

36.5.1. Actividades:

36.5.2. Cantidad.

36.5.3. *Unidad de medida*

36.5.4. *Valor.*

36.5.5. *Responsable del cumplimiento.”*

Artículo 38. *Aprobación del Plan de Acción en Salud. “El Plan de Acción en Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de enero de cada vigencia. En el primer año del mandato del gobierno elegido, se cargará una vez sea ajustado al presupuesto de la respectiva vigencia” Subrayado fuera del texto.*

Artículo 175 de la ley 100 del 23 de diciembre de 1993, estableció como competencia de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, lo siguiente:

“Las entidades territoriales de los niveles seccional, distrital y local, podrán crear un Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud que asesore a las Direcciones de Salud de la respectiva jurisdicción, en la formulación de los planes, estrategias, programas y proyectos de salud y en la orientación de los sistemas Territoriales de Seguridad Social en Salud, que desarrollen las políticas definidas por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”. Subrayado fuera del texto.

Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en su parágrafo 2 del artículo 7 establece sobre la Coordinación intersectorial para el Desarrollo del Plan Decenal de Salud lo siguiente:

“Parágrafo 2. A nivel de las entidades territoriales esta coordinación se realizará a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en salud con la participación de las instituciones y organizaciones comprometidas con los determinantes en salud”. Subrayado fuera del texto.

Revisado el proceso de aprobación del Plan de Acción en Salud, no se encontró Acta de consulta y socialización al Consejo Territorial en Salud, obviando así la participación del Consejo Territorial Seguridad Social en Salud CTSSS como un organismo asesor del Plan Territorial de Salud 2020-2023.

En el primer Plan de Acción en Salud PAS de la Secretaría de Salud del Guaviare, que va desde el mes de enero hasta agosto 11 de 2020, la entidad expidió la Resolución No 150 del 30 de enero del 2020, aprobada por Consejo de Gobierno el día 30 de enero del 2020, sin embargo, revisada la carpeta que reposa en el archivo del despacho de la entidad, no se encontró acta de aprobación suscrita por el

Consejo de Gobierno, ni el Anexo 1 del Plan de Acción de Inversión (en 105 folios), el cual hace parte de la Resolución.

El segundo PAS que va desde el 11 de agosto hasta el 31 de diciembre del 2020, revisada la carpeta de actas que reposa en el archivo del despacho del gobernador se encontró únicamente el Acta No 008 del 11 de agosto de 2020, firmada en Consejo de Gobierno, por los secretarios de despacho. Así mismo al indagar en las diferentes dependencias no se encontró evidencia física de un Plan de Acción en Salud que corresponda a los lineamientos dados por la Resolución 1536 de 2015.

Lo anterior se debe a la indebida planeación, falta de seguimiento y control de los soportes e insumos de planeación integral, para efectos de llevar a cabo ante las instancias correspondientes la aprobación y validez de las actividades, metas y programas del Plan Territorial de Salud. Lo que genera incertidumbre sobre la validez de las acciones y actividades para el cumplimiento de las metas de resultado y metas de producto del Plan Territorial de Salud y Plan de Desarrollo del Departamento del Guaviare 2020-2023. **Hallazgo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos y un archivo magnético, la respuesta de la entidad puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

En relación a que no se encontró Acta de consulta y socialización al Consejo Territorial en Salud, obviando la participación del Consejo Territorial Seguridad Social en Salud CTSSS como un organismo asesor del Plan Territorial de Salud 2020-2023, la entidad en su respuesta reconoce dicha omisión, argumentando que fue por causa de la pandemia.

Dicha causal de justificación no desvirtúa la observación, toda vez que no nos encontramos frente a una imposibilidad absoluta de cumplimiento, la cual podía haberse realizado usando otros medios tecnológicos.

Respecto de la aprobación del primer Plan de Acción en Salud PAS de la Secretaria de Salud del Guaviare, la entidad expidió la Resolución No 150 del 30 de enero del

2020, en la cual no se encontró acta de aprobación suscrita por el Consejo de Gobierno, ni el Anexo 1 del Plan de Acción de Inversión (en 105 folios), el cual hace parte de la Resolución. La entidad en su respuesta no la desvirtúa, dejando claro que a la fecha este órgano de Control Fiscal no tiene conocimiento del Plan de Acción en Salud en 105 folios, el cual debió ser estructurado de conformidad con la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social adoptado por medio de la Resolución No 150 del 30 de enero del 2020.

De conformidad al Acta 008 del 11 de agosto de 2020 del Consejo de Gobierno que fue anexa con esta respuesta, se desvirtúa que para este segundo PAS que no existe acto administrativo de aprobación. Si embargo no se encontró evidencia física de un Plan de Acción en Salud que corresponda a los lineamientos dados por la Resolución 1536 de 2015.

Por lo anterior se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 14 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PLANES DE DESARROLLO (A).

Ley 152 del 15 de julio de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

“Procedimientos para los Planes Territoriales de Desarrollo.

Artículo 36. En materia de elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales, se aplicarán, en cuanto sean compatibles, las mismas reglas previstas en esta Ley para el Plan Nacional de Desarrollo.

Artículo 37. Para los efectos del procedimiento correspondiente, se entiende que:
a) En lugar del Departamento Nacional de Planeación actuará la Secretaría, Departamento Administrativo u oficina de Planeación de la entidad territorial o la dependencia que haga sus veces;”

“Artículo 42. Evaluación. Corresponde a los organismos departamentales de planeación efectuar la evaluación de gestión y resultados de los planes y programas de desarrollo e inversión tanto del respectivo Departamento, como de los municipios de su jurisdicción”.

Ordenanza No 25 del 26 de noviembre de 1996 de la Asamblea Departamental del Guaviare, por medio de la cual se expide el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Guaviare y sus entidades descentralizadas.

“Artículo 80.-Trámite de Solicitudes de Modificación del PAC-“ A excepción de las correspondientes a los ingresos propios de los establecimientos públicos departamentales, las solicitudes de modificación la parte del PAC correspondiente a cada órgano con recursos del presupuesto general del Departamento serán presentadas por el jefe del órgano con una sustentación escrita a tesorería departamental en los formatos que esta establezca para que las estudie y de respuesta dentro de los diez días siguientes a partir de su recibo”.

En las modificaciones al PAC de inversión se tendrán en cuenta las recomendaciones de la Secretaria de Planeación Departamental como resultado del seguimiento de la ejecución de la inversión que realiza este órgano”.

El Departamento del Guaviare, por medio de la Secretaria de Planeación una vez culminó la vigencia 2020, no realizó la evaluación y el seguimiento de la ejecución de los programas de inversión de salud para el año 2020, como lo establece el marco jurídico.

Lo anterior debido a las deficiencias en la formulación del PTS y PDD y a un indebido seguimiento y evaluación de los programas de inversión en Salud, lo cual no permite la verificación de la eficiencia, eficacia y efectividad de los recursos de inversión de Salud Pública. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos y cinco archivos magnéticos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta

En relación al señalamiento que si cuentan con un seguimiento a la evaluación al Plan de Desarrollo, este despacho aclara que la observación está dirigida es a la falta de evidencia de seguimiento y evaluación de los programas de Inversión en Salud Pública por parte del ente territorial.

En cuanto a la manifestación de haber realizado la evaluación y el seguimiento de la ejecución de los programas de inversión de salud para el año 2020, no se allegaron con la respuesta los soportes que lo evidencien, por el contrario los soportes allegados permite establecer que solo se realizó una evaluación Global con los Resultados por ejes estratégicos del PDD “Soluciones a su Servicio 2020-2023”, con resultados de indicadores de eficacia, eficiencia y efectividad y niveles de gestión en el rango de bajo, medio y muy bajo.

En relación con la evaluación de los programas de inversión de Salud Pública, no se desvirtúa la observación, toda vez que con los soportes allegados, no es posible verificar los resultados e impacto obtenidos de la inversión de los recursos públicos del SGP - Salud Pública, respecto de las metas de resultado y de producto como lo denominan en el Plan de Desarrollo “Metas de Producto”, “indicadores de producto” y “Metas de Cuatrienio”, toda vez que la información adjunta solo relaciona el eje “Equidad y calidad de vida”, sin más datos.

En relación con el argumento que establece que la entidad si realizó el seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo y que esta fue cargada en su integridad y aprobada en sistema SISPRO, se le aclara nuevamente que la observación corresponde a la no evaluación de los Proyectos de Inversión de Salud Pública por parte de Planeación Departamental.

Ahora bien, revisado los pantallazos anexos se establece que estos corresponden a evaluación y seguimiento a la Actividad 22, Actividad 6 y la Actividad 7, de la Aprobación del Plan de Acción de Salud de la Vigencia 2020, lo cual no es objeto de la presente observación.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO No. 15 DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE TRANSFERENCIAS NACIONALES - VECTORES. (A-D)

Con base en la Resolución 5514 de 26 de diciembre de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció la metodología de la distribución de los recursos de Transferencias Nacionales de Vectores y Zoonosis que fueron asignados mediante la Resolución 0610 del 13 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, que tiene por objeto las “*Transferencias para cofinanciar los Programas de prevención control y eliminación de la ETV y zoonosis del presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social*”, estableció la siguiente distribución de los recursos para el Departamento del Guaviare:

Tabla No. 62

Lineamiento Distribución Recurso Transferencia Nacional de Vectores y Zoonosis

Metodología de Distribución de los Recursos asignados para la ejecución de los programas de Prevención y Control de las ETV en el 2020.				
Departamento	Servicios personales	Contribuciones inherentes a la nómina	Viáticos y gastos	Total Asignado
GUAVIARE	786.431.101	242.754.591	11.360.729	1.040.546.421

Fuente: Lineamiento Distribución Recurso Transferencia Nacional de Vectores y Zoonosis.

Revisada la ejecución presupuestal de gastos y los rubros pertinentes del presupuesto, se estableció que el Departamento del Guaviare no cumplió con la distribución de los recursos asignados para vectores y zoonosis para la vigencia 2020, puesto que asignó mayores recursos para el rubro de viáticos y gastos generales y para el rubro de contribuciones inherentes a la nómina, que los establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social así:

Tabla No. 63

Ejecución Presupuestal de Gastos 2020 Transferencias Nacionales

Programa Prevención y Control ETV 2020

Concepto	Apropiación Definitiva \$	Compromisos \$	Obligaciones \$	Pagos \$	Saldo de Apropiación \$
Servicios Personales (Directos e Indirectos)	643.239.293	640.775.178	640.775.178	637.825.818	2.464.115
Contribuciones inherentes a la nómina	294.518.345	294.517.533	294.517.533	294.517.533	812
Viáticos y Gastos	102.788.783	76.327.824	76.327.824	59.328.829	26.460.959
TOTAL	1.040.546.421	1.011.620.535	1.011.620.535	991.672.180	28.925.886

Fuente: Ejecución presupuestal de gastos 2020

Como se puede establecer solo estaban autorizados la inversión de \$11.360.729 para los rubros de viáticos y gastos generales y la entidad apropió para estos gastos la suma de \$102.788.783, de los cuales comprometió \$76.327.824. De igual manera, el Ministerio de Salud y Protección Social dispuso para el Rubro de Contribuciones inherentes a la nómina \$242.754.591, pero la entidad apropió para este rubro la suma de \$294.518.345.

Lo anterior obedece a deficiencias en los controles presupuestales de incorporación y distribución de recursos de Salud Pública, colocándose en riesgo el cumplimiento de las metas de vectores y zoonosis del Departamento del Guaviare. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la Entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

En respuesta a la observación, la entidad reconoce que se asignaron mayores recursos para el rubro de viáticos, pero que lo hicieron para cumplir con los objetivos y metas del programa en la vigencia 2020, igualmente reconocen que los lineamientos expedidos por el MSPS para la ejecución de las Transferencias Nacionales de Funcionamiento de Vectores y Zoonosis, les permitía realizar el traslado de recursos, si ya fue satisfecha la necesidad para la cual fue asignado el recurso.

Sin embargo, este ente de control pudo establecer que desde la apropiación inicial de la ejecución de gastos de la vigencia 2020, se incorporaron estos mayores recursos de la estrategia de prevención de las enfermedades transmitidas por vectores a viáticos y gastos de viaje - TN Salud Pública, demostrándose que no se cumplió con la premisa de la satisfacción de la necesidad establecida en los lineamientos del MSPS.

La meta establecida en el precitado lineamiento obrante a folio 46 y 47 establecía una meta vacunación de perros y gatos por la Dirección Territoriales de Salud del Guaviare de 18.761, lográndose establecer en el proceso auditor que la meta lograda fue de 13.550 equivalentes a una meta de cobertura del 72,22%, por lo cual al no haberse cumplido la meta, no era posible modificar la destinación de los recursos de Transferencias Nacionales de Funcionamiento de Vectores y Zoonosis.

De igual manera el incumplimiento con las metas fue afectada por causa de lo evidenciado en la Observación denominada “ESPECIALIDAD DEL GASTO EN SALUD” relacionada con la desviación y uso de los recursos de dicha fuente para otros gastos no autorizados por valor de \$6.642.048, cuando se señaló lo siguiente:

Tabla No. 64
Viáticos y Gastos De Manutención - SGP Salud Pública - Vigencia 2020 Departamento del
Guaviare
(Cifras en pesos \$)

Registro Presupue- stal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinado s a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
268 del 10 de febrero de 2020.	Trasladarse a la ciudad de Bogotá los días 11 al 13 de febrero de 2020, con el fin de participar en el taller práctico sobre el manejo del aplicativo PISIS, para el cargue la información de la ejecución de TN para el programa ETV, que se llevara a cabo en el MSPS.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	756.990	756.990	No.
334 del 12 de febrero de 2020.	Trasladarse al municipio de Calamar Guaviare los días 12 al 14 de febrero de 2020 con el fin de realizar apoyo a la construcción, articulación, armonización y cargue de los planes municipales de salud.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	478.020	478.020	No.
338 del 12 de febrero de 2020.	Trasladarse al municipio de Miraflores Guaviare los días 15 al 18 de febrero de 2020 con el fin de realizar la estructuración articulación, armonización de los planes municipales de salud.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslamiento Nacional Salud Pública.	1.270.186	1.270.186	No.

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
662 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
661 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
660 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
659 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	163.042	47.681*	SI/No
663 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	183.042	47.681*	SI/No

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
	Inducción al Código de Integridad.				
664 del 26 de febrero de 2020.	Trasladarse al Municipio de San José del Guaviare los días 26 al 27 de febrero con el fin de asistir a reunión de equipo ETV e Inducción al Código de Integridad.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	183.042	47.681*	SI/No
764 del 4 de marzo de 2020.	Trasladarse al municipio de Miraflores Guaviare los días 10 al 14 de marzo de 2020, con el fin de realizar supervisión de funcionarios del Programa ETV, trabajo de concertación de actividades, objetivos, estándares para presentación de informes.	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	1.390.545	1.390.545	No
1193 del 3 de junio de 2020.	Trasladarse a las localidades de Charrasquera y Caño Negro - Municipio de San José del Guaviare del Guaviare (Interveredal de Charras), los días 16 al 24 de junio de 2020, con el fin de realizar supervisión técnica a actividades de Control Integrado y selectivo	TN SALUD PÚBLICA / Estrategia de prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores – viáticos gastos de viaje Traslado Nacional Salud Pública.	1.489.268	1.489.268	No

Registro Presupuestal	Objeto de los viáticos o gastos de manutención	Fuente del Recurso/ Nombre de la Cuenta.	Valor	Valor de los recursos destinados a otros fines.	¿Desarrolla actividades de carácter operativo en el área de salud pública?
	de Vectores. (rociamiento intradomiciliario)				
2988 del 4 de diciembre de 2020.	Traslado al Municipio de Miraflores - Guaviare los días 8 de noviembre al 12 de diciembre de 2020, con el fin de brindar apoyo jurídico en la inspección vigilancia y control a establecimientos farmacéuticos (Droguerías) y verificación de las Resoluciones de inspección ante la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare para el manejo de medicamentos de control especial y monopolio del estado.	SGP SALUD PÚBLICA / INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN SALUD AMBIENTAL - SALUD PÚBLICA	970.953	970.953	No
TOTAL				6.642.048	

Fuente: Equipo auditor

(*Los gastos del día 27 de febrero relacionados con La Capacitación del Código de Integridad no tienen relación con la fuente de recurso).

Fuente: Comprobantes de Egresos- Auxiliar de Registro Presupuestal vigencia 2020. Papel de trabajo del equipo auditor.

En relación al argumento de apropiaron mayores recursos de Transferencias Nacionales para gastos de viáticos, teniendo en cuenta que para la vigencia 2020 la Gobernación del Guaviare asignó recursos propios por valor de \$341.330.733 para cofinanciar los Gastos de Servicios Personales y Contribuciones Inherentes a la Nómina del programa Control de Vectores y de las Zoonosis, esta apropiación de

recursos para cofinanciar el pago de nómina y operarios de vectores y zoonosis no es argumento suficiente para justificar dicho cambio.

Por lo anterior se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 16 ACCIONES DE FISCALIZACIÓN DE RENTAS CEDIDAS (A-D-OI)

La Ley 223 del 20 de diciembre de 1995. Por la cual se expide normas sobre racionalización tributaria y se dictan otras disposiciones, estableció en su artículo 185 sobre la propiedad del impuesto al consumo de cervezas, sifones y refajos lo siguiente:

“El impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas de bebidas fermentadas con bebidas no alcohólicas es de propiedad de la Nación y su producto se encuentra cedido a los Departamentos y al Distrito Capital de Santafé de Bogotá, en proporción al consumo de los productos gravados en sus jurisdicciones”. Subrayado fuera del texto.

El artículo 190 del mismo marco normativo estableció sobre las tarifas de este impuesto lo siguientes:

*Cervezas y sifones: 48%.
Mezclas y refajos: 20%.*

Parágrafo. <Parágrafo modificado por el artículo 1 de la Ley 1393 de 2010. El nuevo texto es el siguiente:> De la tarifa del 48% aplicable a las cervezas y sifones, ocho (8) puntos porcentuales se destinarán a financiar la universalización en el aseguramiento, la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, los servicios prestados a la población pobre en lo no cubierto por subsidios a la demanda y a la población vinculada que se atienda a través de la red hospitalaria pública, de acuerdo con las condiciones y prioridades que para tal efecto defina la entidad territorial”.

...

El artículo 191 estableció sobre el periodo gravable, declaración y pago del impuesto, lo siguiente.

“El período gravable de este impuesto será mensual.

Los productores cumplirán mensualmente con la obligación de declarar ante las correspondientes Secretarías de Hacienda Departamentales o del Distrito Capital

según el caso, o en las entidades financieras autorizadas para tal fin, dentro de los quince (15) días calendario siguiente al vencimiento de cada período gravable. La declaración deberá contener la liquidación privada del gravamen correspondiente a los despachos, entregas o retiros efectuados en el mes anterior. Los productores pagarán el impuesto correspondiente en las Tesorerías Departamentales o del Distrito Capital, o en las entidades financieras autorizadas, simultáneamente con la presentación de la declaración. Subrayado fuera del texto.

Los importadores declararán y pagarán el impuesto al consumo en el momento de la importación, conjuntamente con los impuestos y derechos nacionales que se causen en la misma. El pago del impuesto al consumo se efectuará a órdenes del Fondo-Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros. Sin perjuicio de lo anterior, los importadores o distribuidores de productos extranjeros, según el caso, tendrán la obligación de declarar ante las Secretarías de Hacienda por los productos introducidos al Departamento respectivo o al Distrito Capital, en el momento de la introducción a la entidad territorial, indicando la base gravable según el tipo de producto. En igual forma se procederá frente a las mercancías introducidas a zonas de régimen aduanero especial. Subrayado fuera del texto.

...

El artículo 194 estableció igualmente las obligaciones de los responsables o sujetos pasivos en la que señalo lo siguiente:

“Los productores e importadores de productos gravados con el impuesto al consumo de que trata este Capítulo tienen las siguientes obligaciones:

a) Llevar un sistema contable que permita verificar o determinar los factores necesarios para establecer la base de liquidación del impuesto, el volumen de producción, el volumen de importación, los inventarios, y los despachos y retiros. Dicho sistema también deberá permitir la identificación del monto de las ventas efectuadas en cada Departamento y en el Distrito Capital de Santafé de Bogotá, según facturas de venta prenumeradas y con indicación del domicilio del distribuidor. Los distribuidores deberán identificar en su contabilidad el monto de las ventas efectuadas en cada Departamento y en el Distrito Capital de Santafé de Bogotá, según facturas de venta prenumeradas; Subrayado fuera del texto.

b) Expedir la factura correspondiente con el lleno de todos los requisitos legales, conservarla hasta por dos años y exhibirla a las autoridades competentes cuando les sea solicitada. Los expendedores al detal están obligados a exigir la factura al distribuidor, conservarla hasta por dos años y exhibirla a las autoridades competentes cuando les sea solicitada; Subrayado fuera del texto.

c) <Literal modificado por el artículo 165 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> Fijar los precios de venta al detallista y comunicarlos a las Secretarías de Hacienda Departamentales y del Distrito Capital de Bogotá, dentro de los diez (10) días siguientes a su adopción o modificación”.

El artículo 196 estableció sobre la distribución de los recaudos del Fondo-Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros, lo siguiente:

“Los dineros recaudados por concepto del impuesto al consumo de que trata este Capítulo depositados en el Fondo-Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros se distribuirán y girarán, dentro de los primeros quince días calendario de cada mes, a los Departamentos y al Distrito Capital, en proporción al consumo en cada uno de ellos. Tal proporción se determinará con base en la relación de declaraciones que del impuesto hayan presentado los importadores o distribuidores ante los Departamentos y el Distrito Capital. Para tal efecto, el Secretario de Hacienda respectivo remitirá a la Dirección Ejecutiva de la Conferencia Nacional de Gobernadores, dentro de los últimos cinco (5) días calendario de cada mes, una relación detallada de las declaraciones presentadas por los responsables, respecto de los productos importados introducidos en el mes al Departamento o al Distrito Capital, según el caso”. Subrayado fuera del texto.

El artículo 198 estableció sobre las responsabilidades por cambio de destino, lo siguiente:

“Si el distribuidor de los productos gravados con el impuesto regulado en el presente capítulo modifica unilateralmente el destino de los mismos, deberá informarlo por escrito al productor o importador dentro de los cinco días hábiles siguientes al cambio de destino, a fin de que el productor o importador realice los ajustes correspondientes en su declaración de impuesto al consumo o en su sistema contable.

En caso de que el distribuidor omita informar el cambio de destino de los productos será el único responsable por el pago del impuesto al consumo ante el Departamento o el Distrito Capital de Santafé de Bogotá en cuya jurisdicción se haya efectuado la enajenación de los productos al público”. Subrayado fuera del texto.

El artículo 199 estableció sobre la administración del impuesto, lo siguiente:

“La fiscalización, liquidación oficial, cobro y recaudo del impuesto al consumo de que trata este Capítulo es de competencia de los Departamentos, y del Distrito Capital de Santafé de Bogotá, competencia que se ejercerá a través de los órganos encargados de la administración fiscal. Los Departamentos y el Distrito Capital

aplicarán en la determinación oficial del impuesto los procedimientos establecidos en el Estatuto Tributario para los impuestos del orden nacional. El régimen sancionatorio y el procedimiento para la aplicación del mismo previsto en el Estatuto Tributario se aplicarán en lo pertinente al impuesto al consumo de cervezas, sifones, refajos y mezclas de bebidas fermentadas con bebidas no alcohólicas. Subrayado fuera del texto.

Contra las liquidaciones oficiales de aforo, de revisión, de corrección aritmética y los actos que impongan sanciones proferidos por los Departamentos y por el Distrito Capital procede el recurso de reconsideración ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, de conformidad con los términos y procedimientos establecidos en el Estatuto Tributario. El director de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales determinará mediante resolución la dependencia del nivel central encargada de fallar el recurso mencionado”. Subrayado fuera del texto.

El artículo 213 estableció sobre el periodo gravable, declaración y pago de los impuestos, lo siguiente:

“El período gravable de estos impuestos será quincenal.

Los productos cumplirán quincenalmente con la obligaciones de declarar ante las correspondientes Secretarías de Hacienda Departamentales o del Distrito Capital, según el caso, o en las entidades financieras autorizadas para tal fin, dentro de los cinco,(5) días calendario siguientes al vencimiento de cada período gravable. La declaración deberá contener la liquidación privada del gravamen correspondiente a los despachos, entregas o retiros efectuados en la quincena anterior. Los productos pagarán el impuesto correspondiente en las Tesorerías Departamentales o del Distrito Capital, o en las instituciones financieras autorizadas, simultáneamente con la presentación de la declaración. Sin perjuicio de lo anterior los Departamentos y el Distrito Capital podrán fijar en cabeza de los distribuidores la obligación de declarar y pagar directamente el impuesto correspondiente, ante los organismos y dentro los términos establecidos en el presente inciso. Subrayado fuera del texto.

Los importadores declararán y pagarán el impuesto al consumo en el momento de la importación, conjuntamente con los impuestos y derechos nacionales que se causen en la misma. El pago del impuesto al consumo se efectuará a órdenes del Fondo-Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros. Sin perjuicio de lo anterior, los importadores o distribuidores de productos extranjeros, según el caso, tendrán la obligación de declarar ante las Secretarías de Hacienda por los productos introducidos al Departamento respectivo o Distrito Capital, en el momento de la introducción a la entidad territorial, indicando la base gravable según el tipo de

producto. En igual forma se procederá frente a las mercancías introducidas a zonas de régimen aduanero especial”.

Subrayado fuera del texto.

...

El artículo 215 estableció sobre las obligaciones de los responsables o sujetos pasivos, lo siguiente:

“Los productores e importadores de productos gravados con impuestos al consumo de que trata este capítulo tienen las siguientes obligaciones:

a) Registrarse en las respectivas Secretarías de Hacienda Departamentales o de Distrito Capital, según el caso, dentro del mes siguiente a la vigencia de la presente Ley o al inicio de la actividad gravada. Los distribuidores también estarán sujetos a esta obligación; Subrayado fuera del texto.

c) Expedir la factura correspondiente con el lleno de todos los requisitos legales, conservarla hasta por dos años y exhibirla a las autoridades competentes cuando les sea solicitada. Los expendedores al detal están obligados a exigir la factura al distribuidor, conservarla hasta por dos años y exhibirla a las autoridades competentes cuando les sea solicitado; Subrayado fuera del texto.

d) Fijar los precios de venta al detallista y comunicarlos a las Secretarías de Hacienda Departamentales y del Distrito Capital de Santafé de Bogotá, dentro de los diez (10) días siguientes a su adopción o modificación. Subrayado fuera del texto.

Parágrafo 1. <Parágrafo modificado por el artículo 29 del Decreto Ley 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> El transportador está obligado a demostrar la procedencia de los productos. Con este fin deberá portar la respectiva tornaguía electrónica o el documento que haga sus veces, y exhibirla a las autoridades competentes cuando le sea requerida”.

El artículo 217 estableció sobre la distribución de los recaudos del Fondo - Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros, lo siguiente:

“Los dineros recaudados por concepto de los impuestos al Consumo de que trata este Capítulo depositados en el Fondo-Cuenta de Impuestos al Consumo de Productos Extranjeros se distribuirán y girarán, dentro de los primeros quince días calendario de cada mes, a los Departamentos y al Distrito Capital, en lo que a éste corresponda, en proporción al consumo en cada uno de ellos. Tal proporción se determinará con base en la relación de declaraciones que del impuesto hayan

presentado los importadores o distribuidores ante los Departamentos y el Distrito Capital. Para tal efecto, el Secretario de Hacienda respectivo remitirá la Dirección Ejecutiva de la Conferencia Nacional de Gobernadores, dentro de los últimos cinco (5) días calendario de cada mes, una relación detallada de las declaraciones presentadas por los responsables, respecto de los productos importados introducidos en el mes al Departamento o al Distrito Capital, según el caso”. Subrayado fuera del texto.

El artículo 218 estableció sobre la señalización, lo siguiente:

“Los sujetos activos de los impuestos al consumo de que trata este Capítulo podrán establecer la obligación a los productores importadores de señalar los productos destinados al consumo en cada Departamento y el Distrito Capital. Para el ejercicio de esta facultad los sujetos activos coordinarán el establecimiento de sistemas únicos de señalización a nivel nacional”.

El artículo 220 estableció sobre las responsabilidades por cambio de destino, lo siguiente:

“Si el distribuidor de los productos gravados con el impuesto al consumo de que trata el presente capítulo modifica unilateralmente el destino de los mismos, deberá informarlo por escrito al productor o importador dentro de los cinco días hábiles siguientes al cambio de destino a fin de que el productor o importador realice los ajustes correspondientes en su declaración de impuesto al consumo o en su sistema contable.

En caso de que el distribuidor omita informar el cambio de destino de los productos será el único responsable por el pago del impuesto al consumo ante el Departamento o el Distrito Capital de Santafé de Bogotá, en lo que a éste corresponda, en cuya jurisdicción se haya efectuado la enajenación de los productos al público”.

El artículo 221 estableció sobre la administración y control, lo siguiente:

“La fiscalización, liquidación oficial, discusión, cobro, y recaudo de los impuestos al consumo de que trata este Capítulo es de competencia de los Departamentos y del Distrito Capital de Santafé de Bogotá, en lo que a éste corresponda, competencia que se ejercerá a través de los órganos encargados de la administración fiscal. Los Departamentos y el Distrito Capital aplicarán en la determinación oficial, discusión y cobro de los impuestos los procedimientos establecidos en el Estatuto Tributario para los impuestos del orden nacional. El régimen sancionatorio y el procedimiento para la aplicación del mismo previstos en el Estatuto Tributario se aplicará en lo pertinente a los impuestos al consumo de que

trata este Capítulo”. *Subrayado fuera del texto.*

La Resolución 2626 del 27 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, estableció sobre el financiamiento del Sector Salud en su numeral 8.5, lo siguiente:

“Alcance: *Línea que comprende la planeación, presupuestación, ejecución y seguimiento de los recursos financieros que garanticen una gestión eficiente, eficaz, y sostenible del sistema de salud para el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.*

Acciones:

1. *Generar capacidad y eficiencia en los procesos presupuestales en las entidades Territoriales a través de **la articulación de las secretarías territoriales de salud y de hacienda** o de quienes hagan sus veces, para que la gestión administrativa y financiera de los recursos esté alineada con las prioridades en salud del territorio y armonizados con los demás instrumentos de planeación territorial. Subrayado fuera del texto.*

2. **Mejorar los instrumentos de identificación de las fuentes destinadas al sector salud**, su presupuestación, ejecución y **seguimiento**, atendiendo las necesidades priorizadas del territorio. *Subrayado fuera del texto.*

3. *Gestionar recursos adicionales a los ya provistos por el sistema de salud, para el desarrollo de intervenciones que resultan indispensables para el logro de los resultados en salud”.*

El Departamento del Guaviare en la vigencia 2020, no realizó acciones de fiscalización sobre los recursos provenientes de rentas cedidas de licores, sifones, refajos y cigarrillos, ni se evidenció la articulación entre las Secretarías de Salud y Hacienda para este propósito, de igual manera, no se realizaron acciones de liquidación oficial, discusión y cobro sobre estos recursos.

Lo anterior, obedece a la falta de implementación de procesos y procedimientos de seguimiento y control por parte de la Secretarías Departamentales de Salud y Hacienda Departamental, y al no fortalecimiento de una estructura orgánica de la Secretaria de Hacienda que realicen acciones de Fiscalización, Liquidación, Discusión y Cobro. Colocando el riesgo que no se recaude la totalidad de los recursos por estos conceptos, toda vez que, su pago y liquidación están únicamente en cabeza de los contribuyentes, sin controles ni acciones de fiscalización por parte del Departamento del Guaviare. **Hallazgo administrativo con presunta**

incidencia disciplinaria, y se informará a la Contraloría Departamental del Guaviare para lo de su competencia.

Respuesta de la entidad.

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 10:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos en cuatro archivos magnéticos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

La respuesta de la entidad no desvirtúa la observación, toda vez que lo que este órgano de control estableció, es la inexistente implementación de procesos y procedimientos de seguimiento y control por parte de las Secretaría de Salud y Hacienda Departamental, para el control y recaudo de recursos provenientes de las cervezas, sifones y licores nacionales y la falta de fortalecimiento de una estructura orgánica de la Secretaria de Hacienda, para que realicen acciones de Fiscalización, Liquidación, Discusión y Cobro.

Lo anterior debido a que, dentro del proceso de ejecución de la auditoria se pudo establecer que la entidad no realiza liquidaciones de aforo y liquidaciones de revisión con respecto a las declaraciones presentadas por los contribuyentes versus las Tornaguías de cervezas y sifones nacionales, como de cigarrillos y licores nacionales.

Por lo anterior se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y OI para ser informada a la Contraloría Departamental del Guaviare para lo de su competencia.**

HALLAZGO No. 17. DEVOLUCIÓN RECURSOS NO EJECUTADOS TRANSFERENCIAS NACIONALES (A)

Parágrafo del artículo 4 de la Resolución 00000506 del 25 de marzo de 2020 y el parágrafo del artículo 4 de la Resolución 0000610 del 13 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social: establece que *“Los recursos no comprometidos durante la presente vigencia fiscal, deberán ser reintegrados, con sus*

respectivos rendimientos financieros, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la terminación de la vigencia.”

El artículo 6 de la Resolución No. 0001516 del 01 de septiembre de 2020: “... *Reintegro de recursos. Los recursos asignados a las entidades territoriales no ejecutados o comprometidos al finalizar la vigencia 2020, deberán ser reintegrados al Tesoro Nacional, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al término señalado, junto con los rendimientos generados desde la fecha de ingreso de los recursos a la cuenta bancaria, informadas hasta la fecha de traslado efectivo de los remanentes de capital que no hubieren sido comprometidos ni ejecutados...*”

El artículo 7 de la Resolución No. 0000626 del 22 de abril de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social: “... *Reintegros. Las entidades beneficiarias que no ejecuten los recursos asignados en el artículo 1 de esta resolución, deberán reintegrarlos al Tesoro Nacional al finalizar la vigencia 2020, junto con los rendimientos generados desde la fecha de ingreso de los recursos a las cuentas bancarias informadas por las referidas entidades, hasta la fecha de traslado efectivo de los remanentes de capital que no hubieren sido ejecutados...*”

Revisada la ejecución de los recursos asignados mediante las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social de 2020 No. 00000506 del 25 de marzo, 0000610 del 13 de abril y 0001516 del 01 de septiembre, mediante las cuales se efectuó transferencias de recursos a la Secretaria de Salud del Guaviare, se estableció que la entidad territorial realizó reintegro de recursos no comprometidos hasta el 04 de febrero de 2021 y 24 de agosto de 2021, los cuales debieron ser reintegrados con sus respectivos rendimientos financieros a más tardar el 30 de enero de 2021, como se observa a continuación:

Tabla No. 65
Pagos Realizados Con Recursos De SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Acto Administrativo		Fecha Transferencia Devolución Recursos	No. y fecha de Comprobante de Egreso
<i>Resolución 00000506 del 25 de marzo de 2020.</i>	<i>Cofinanciar la operación y gestión del Programa Nacional de Tuberculosis.</i>	<i>4 de febrero de 2021</i>	<i>00473 del 4 de febrero de 2021</i>
<i>Resolución 000610 del 13 de abril de 2020.</i>	<i>Cofinanciar la operación y gestión de los Programas de prevención, Control y Eliminación de las Enfermedades</i>	<i>24 de agosto de 2021</i>	<i>05765 y 05766 del 24 de agosto de 2021</i>

Acto Administrativo		Fecha Transferencia Devolución Recursos	No. y fecha de Comprobante de Egreso
	<i>Transmitidas por Vectores y Zoonosis.</i>		
<i>Resolución 0001516 del 01 de septiembre de 2020.</i>	<i>Exclusivamente a concurrir con la financiación para la implementación de la certificación de discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD.</i>	<i>25 de febrero de 2021</i>	<i>00828 del 1 de marzo de 2021</i>

Fuente: Equipo auditor

De igual forma, según la Resolución 0000626 del 22 de abril de 2020, los recursos no ejecutados deberían ser reintegrados al Tesoro Nacional al finalizar la vigencia 2020, realizándose la devolución hasta el 4 de febrero de 2021, mediante comprobante de egreso No. 00472.

Lo anterior se presentó por deficiencias en el seguimiento y control de los recursos no ejecutados por parte de las áreas responsables, generándose incumplimiento en las disposiciones normativas. **Hallazgo administrativo.**

Respuesta de la entidad

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 02:37 p.m., la entidad argumentó lo siguiente:

“Los recursos de la Resolución 626 de 2020 se encontraban aún en ejecución durante el mes de diciembre en el cual se generaron adiciones a los contratos de los profesionales de apoyo a la gestión, razón por la cual los valores no ejecutados se definen una vez se termina la vigencia.

El proceso para el reintegro de los recursos no ejecutados y sus rendimientos financieros no se hizo de manera oportuna de conformidad con las resoluciones mencionadas, teniendo en cuenta durante el mes de enero de 2021 la Secretaría de Hacienda Departamental adelantó en proceso el cierre fiscal, situaciones que conllevaron a que los recursos no ejecutados y los rendimientos financieros se definieran hasta finales del mes de enero de 2021, a partir de lo cual se inicia el proceso desde la Secretaría de salud para los reintegros respectivos

correspondientes a la resoluciones 506, 626 y la resolución 1516 de 2020, los cuales se hicieron efectivo a la Dirección del Tesoro Nacional en el mes de febrero de 2021.

El proceso de cierre fiscal del año es una de las actividades fundamentales y obligatorias de la Gobernación para determinar el resultado fiscal de la vigencia. Con él se garantiza conocer de manera definitiva la ejecución de ingresos y gastos, la situación contable y de flujo de recursos, el análisis, revisión de las variables que conforman los instrumentos utilizados en el cierre fiscal. Dada la complejidad de la información que se debe analizar en este proceso de cierre, la Entidad Territorial lo desarrolla durante el mes de enero de cada año, lo cual afectó la oportunidad de la gestión administrativa y financiera en la vigencia que se inicia, y por consiguiente la oportunidad del reintegro de dichos recursos”.

Análisis de la respuesta.

Una vez analizada la respuesta dada por la entidad, la observación se mantiene por cuanto se realizó la devolución de recursos de las Resoluciones del Ministerio de Salud y Protección Social No. 000610 del 13 de abril de 2020 y 0001516 del 01 de septiembre de 2020, los días 24 de agosto de 2021 y 25 de febrero de 2021 respectivamente, máxime cuando una de ellas no presentó ejecución en la vigencia 2020. Por lo anterior, se valida como Hallazgo administrativo.

Población Pobre No Afiliada - PPNA.

Para la vigencia 2020 el departamento del Guaviare existía una Población Pobre No Afiliada - PPNA de 7.560 entre colonos, indígenas, migrantes, víctimas, nukak, población carcelaria, JIW, registrada en BDUA, personas con discapacidad.

El Departamento del Guaviare cuenta con una Red de Servicios de Salud de Primer Nivel distribuida en sus 4 municipios; San José Del Guaviare con 7 sedes, El Retorno con 2 sedes, Calamar con 1 sede y Miraflores con una sede. Donde se ofrecen servicios relacionados con apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, protección específica y detención temprana entre otros.

Igualmente, cuenta con una ESE de II Nivel ubicada en su capital, la ESE Hospital San José del Guaviare.

La última visita de verificación de condiciones de habilitación realizada al momento de la auditoría fue el 7 de noviembre del 2019 al Puesto de Salud del Divino Niño.

En el 2020 dentro de la muestra contractual se evaluó un contrato con la ESE de Segundo Nivel por valor de \$ 4.029.882.467 de pesos, con el objeto de cofinanciar el servicio de salud de la población pobre no afiliada PPNA

Régimen Subsidiado

Para corte diciembre del 2020 presentaba 60.106 afiliados al régimen subsidiado; en San José del Guaviare 40.123, en El Retorno 10.151, en Calamar 6.073 y en Miraflores 3.759 afiliados.

En el 2020 se evaluó 1 contrato de contratación directa a través de convenio interadministrativo con la ESE Red de Servicios de Primer Nivel por un valor de \$ 3.827.860.922 millones de pesos para la atención de la población del régimen subsidiado del Departamento del Guaviare.

HALLAZGO No. 18. COMPETENCIA DEL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE EN RÉGIMEN SUBSIDIADO. (A-D-OI).

“LEY 715 DE 2001 (diciembre 21) Diario Oficial No 44.654 de 21 de diciembre de 2001.

Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

ARTÍCULO 43. COMPETENCIAS DE LOS DEPARTAMENTOS EN SALUD. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

43.1.6. Adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS. *Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*

44.2.2. *Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.”*

La ley 610 de 2000.

“Artículo 3. Define la Gestión Fiscal como el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas realizadas por servidores públicos y particulares que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendiente a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

“Artículo 6. Daño Patrimonial al Estado. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culpable de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.”

Decreto 780 del 06 de mayo de 2016. *Se expide Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.*

Artículo 2.6.4.3.2.5. Publicación de la información sobre giro de la LMA.

...

La información a publicar por la ADRES debe contener la liquidación de la UPC, los descuentos aplicados por los diferentes conceptos y el giro directo efectuado a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud.

Las entidades territoriales, como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) publicada por la ADRES y realizar los ajustes a que haya lugar en la base de datos de afiliados de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 3830 del 12 de octubre de 2011.

Artículo 1. Modifícase el artículo 7° del Decreto 971 de 2011, modificado por el artículo 1° del Decreto 1700 de 2011, el cual quedará así:

"Artículo 7°. Liquidación mensual de afiliados. Para efectos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud, este generará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), del mes inmediatamente anterior, suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales.

La Liquidación Mensual de Afiliados determinará el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación; el detalle de los descuentos a realizar por aplicación de las novedades registradas en la Base de Datos Única de Afiliados; las deducciones por los giros de lo no debido, conforme al artículo 17 del presente decreto y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial.

La información de la Liquidación Mensual de Afiliados se pondrá en conocimiento de las Entidades Territoriales y de las Entidades Promotoras de Salud, una vez realizado el giro de los recursos. De igual forma, se dispondrá la información de los giros a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud realizados de acuerdo con la autorización de las Entidades Promotoras de Salud. En todo caso, las entidades territoriales como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados remitida por el Ministerio de la Protección Social y realizar los ajustes a que haya lugar en la BDUA de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello, e informar al Ministerio de la Protección o quien haga sus veces, sobre las inconsistencias no relacionadas con la BDUA, para que en los giros posteriores esto sea tenido en cuenta, haciendo los ajustes a que haya lugar.

Parágrafo 1°. Si la Entidad Territorial o el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) como responsables de la actualización de la información de afiliación al Régimen Subsidiado de la población carcelaria, no realizan la validación de la Base de Datos Única de Afiliados dentro de los plazos establecidos para el reporte de actualización de novedades, el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, realizará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información del último corte disponible. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades que por omisión, inexactitud

o reporte inoportuno correspondan a las Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud o al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

Parágrafo 2°. Podrán reconocerse novedades de afiliación retroactivas generadas después del 1° de abril de 2011 y registradas en la BDUA, hasta un año después de la generación de las mismas".

Resolución 2199 del 21 junio 2013. *Por el cual se define el proceso de depuración de los registros de afiliados repetidos en la base de Datos Única de Afiliados BDUA.*

Artículo 1. Proceso de depuración de los registros repetidos en la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.- Las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y las Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán realizar la depuración de registros repetidos en la Base de Datos."

MANUAL OPERATIVO ADMINISTRACIÓN BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS- BDUA *Los Procesos de BDUA tienen una mecánica orientada a la radicación de los archivos de cada tipo de validación (Traslados, Afiliaciones y Novedades) por parte de las entidades (EPS, EPS-S y Municipios). La Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones mantiene un monitoreo permanente que garantiza el cargue efectivo de todos los archivos vinculados. Posteriormente el Proceso es lanzado por la Dirección y es monitoreado permanentemente. Finalmente, previa culminación de las validaciones respectivas del Proceso, son generados archivos con los registros aprobados y negados amenera de resultados, información que es dispuesta en la Web y el SFTP de cada entidad para que puedan ser descargados terminando así con los procedimientos dictaminados en la normativa.*

Las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes deben entregar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, las novedades de ingresos, y/o un archivo de novedades de actualización y/o corrección de información y/o los archivos relacionados con el proceso de actualización de novedades de traslados o movilidad por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras y condiciones definidas en la Resolución 4622 de 2016.

El Ministerio de Salud y Protección Social semanalmente envía a la ADRES la base de información entregada por la RNEC actualizada, como insumo para la realización del proceso. En cumplimiento de lo definido en la Resolución 2199 de 2013, los registros a depurar son aquellos que se identifican como repetidos y no se sustenta formalmente su existencia como HFP real con otro serial, por lo que serán movidos de la BDUA en operación a un modelo de datos paralelos (BDUA PR), que permita

mantener trazabilidad de la afiliación que tuvo y como soporte de los pagos ya efectuados.

Los criterios de evaluación, depuración y aplicación a registros a presuntos repetidos se describen en la Resolución 2199 de 2013 en el anexo técnico numeral III.

GUÍA REPORTES PRESUNTOS REPETIDOS Inicia desde como las EPS, EPSS, EOC y Entes Territoriales consolidaran la información de los afiliados identificados como presuntos repetidos, hasta la disposición de la información en el SFTP de la ADRES de acuerdo con los mecanismos establecidos para tal fin.

Un vez realizada el proceso de cruce de las bases de datos (REGISTRADURIA CIVIL, SISBEN, ADRES-BDUA e INPEC) con el fin de verificar la Liquidación Mensual de Afiliados; las depuraciones y actualizaciones realizadas de acuerdo con las novedades gestionadas por el ente territorial (Municipio de San José del Guaviare del Guaviare) y la característica de los usuarios; se determinó que la Gobernación del Guaviare en cabeza la Secretaria de Salud Departamental no adelantó un proceso adecuado de Inspección, vigilancia y control en cuanto al proceso de depuración y/o gestión de novedades por parte del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare. Lo cual conllevó al reconocimiento, liquidación y pago mensual de un mayor valor por los afiliados no validados correctamente, generando una presunta perdida de los recursos públicos de **\$ 1.238.050.999** como se observa en la siguiente tabla:

Tabla No. 66
Liquidación mensual de afiliados y pago de una UPC no validada correctamente por las entidades territoriales

Tipo de usuarios	Monto reconocido por UPC
Cruce Fallecido vs LMA	\$ 722.211.211
Cruce BAJAS VS LMA INPEC	\$ 432.406.276
Cruce DOMICILIARIA VS LMA INPEC	\$ 41.436.166
Cruce INTRAMURAL VS LMA INPEC	\$ 41.997.346
Total:	\$ 1.238.050.999

Fuente: Cruce bases de datos - DIARI
Elaboro: Equipo auditor.

Lo anterior, se presenta por deficiencias en el proceso de validación de la información en cuanto a las gestiones de las novedades, la depuración y actualización de la base de datos, lo cual generó unos reportes de LMA inconsistentes que conllevaron a unos mayores pagos por usuarios no perteneciente al régimen Subsidiados y otros inexistentes por defunción. Esta

observación será comunicada a la ADRES para lo de su competencia. **Hallazgo con presunto alcance disciplinario y Ol.**

Respuesta de la Entidad.

En respuesta del 25 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 06:34 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta.

Es claro que el responsable primario de la validación de la liquidación mensual de afiliados - LMA desde el alcance territorial es el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en cabeza de la administración Municipal Secretaria de Salud Municipal; no obstante, la administración Departamental desde la Secretaria de Salud Departamental hace acompañamiento, asesoría, asistencia técnica, inspección, vigilancia y control a los entes territoriales de su jurisdicción.

Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, le corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Entre las responsabilidades del Departamento se encuentran las siguientes:

- Prestar asistencia técnica y asesoría a los municipios; supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.
- Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Si bien se reconoce que la Secretaria de Salud Departamental si realizó acciones de su competencia, también es verdad que esta gestión no fue la suficiente dado

que se identificaron en la fase de planeación “prueba de recorrido” y se amplió en la fase de ejecución; encontrando deficiencias en el proceso de validación de la información en cuanto a las gestiones de las novedades, la depuración y actualización de la base de datos.

En cuanto al manejo, dominio y posesión de bases de datos es estratégico adelantar las gestiones necesarias que se requieran para fortalecer los procedimientos y lograr el cumplimiento de los requerimientos de la liquidación mensual de afiliados.

Por lo anterior se determina que la observación continúa manteniendo su connotación y alcances y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y OI para ser comunicada a la ADRES.**

HALLAZGO No. 19 GESTIONES DE SALUD PÚBLICA EN OBRAS INCONCLUSAS (A-D)

La Ley 2020 de 2020 Por medio de la cual se crea el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas de las entidades estatales y se dictan otras disposiciones, establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1. OBJETO. Crear el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas en el territorio colombiano y ordenar que en él se incorpore la identificación de aquellas financiadas total o parcialmente con recursos públicos, y que requieren de un tratamiento de evaluación e inversión técnica, física o financiera, con el fin de definir su terminación, demolición o las acciones requeridas para concretar su destinación definitiva.

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

a) Obra Civil Inconclusa: Construcción, mantenimiento, instalación o realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago, que un (1) año después de vencido el término de liquidación contractual, no haya concluido de manera satisfactoria para el interés general o el definido por la entidad estatal contratante, o no esté prestando el servicio para el cual fue contratada.

Cuando la obra civil no haya concluido de manera satisfactoria por causas que no sean imputables al contratista, un comité técnico, designado por el representante legal de la entidad contratante, definirá si efectivamente corresponde a una obra civil inconclusa.

b) Registro de Obras Civiles Inconclusas: Es un sistema que contiene los datos sobre obras inconclusas en todo el territorio nacional. El inventario de obras civiles inconclusas reportado por las entidades estatales hará parte integral del banco de proyectos de la respectiva entidad”.

“ARTÍCULO 14. SALUD PÚBLICA. Con base en la información del Registro Nacional de que trata la presente ley, las respectivas secretarías de salud y gobierno de los entes territoriales, o quien haga sus veces, y las demás autoridades competentes, deberán adelantar las gestiones necesarias para evitar que estas infraestructuras puedan convertirse en focos de insalubridad e inseguridad”.

El Departamento del Guaviare — Secretaría de Salud no realizó actividades tendientes a evitar que la obra denominada "Parque los Artesanos" la cual se encuentra en la base de datos de obras inconclusas identificadas por la Contraloría General de la República, se convirtiera en foco de insalubridad e inseguridad, por cuanto la misma se encuentra en evidente abandono y está siendo utilizada como baño (de acuerdo a su disposición en el sitio se encontró materia fecal de origen humano) y dormitorio.

De igual forma, se evidenció la presencia de vendedores ambulantes, basura en diferentes puntos del parque sin un adecuado manejo y disposición, como también llantas de vehículos, exceso de material vegetal en los pasos en adoquín y zonas del parque, deterioro del adoquín por falta control del crecimiento de los árboles del parque causando que se levante el adoquín en algunas zonas generando pasos de alto riesgo para las personas que puedan llegar a frecuentar el parque.

Igualmente, se encontraron desechos de riesgo biológico como tapabocas usados, restos de partes de animales y materia fecal de animales. Asimismo, se observó la existencia de cajas de inspección en concreto para instalaciones eléctricas con tapas dañadas y/o destapadas generando un riesgo para las personas que transitan o hacen uso del lugar. Según manifestaciones de la comunidad del sector, en las noches concurren personas a las casetas a dormir y consumir sustancias ilegales; el parque no cuenta con alumbrado público.

Las condiciones actuales de la obra inconclusa observada propician que se generen la proliferación de roedores, reptiles y los vectores transmisibles de diferentes enfermedades como Chagas, Malaria, Zika, Dengue Chikunguña, Leishmaniasis entre otras.

Esta situación se presenta por deficiencias en las gestiones, Inspección, vigilancia y control de salud pública en la obra inconclusa generando un riesgo para la salud pública de la comunidad del sector; por cuanto es un foco de insalubridad e inseguridad. **Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria.**

Respuesta de la entidad

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta.

Mientras la Obra inconclusa mantenga esa condición Jurídica y no sea entregada oficialmente a la Alcaldía de San José del Guaviare; seguirá siendo una obra a cargo del ente territorial que la ejecuto o gestiono.

Según la Ley 2020 del 2020 que dio origen a la presente observación, es clara en su artículo 2 donde define que es una obra civil inconclusa y en su artículo 14 donde determina la competencia que tienen los entes territoriales ya sean alcaldías o gobernaciones (artículo 287 de la Constitución Política).

Según el registro de obras civiles inconclusas definido en el artículo 2 literal b, la obra civil proyecto Parque de los Artesanos que hoy en día se encuentra inconclusa, fue gestionada por la Gobernación del Guaviare y es a este ente territorial a quien le corresponde dar cumplimiento al requerimiento plasmado en el artículo 14 de la Ley 2020 del 2020.

En su respuesta a la observación la entidad no desvirtúa la observación dado que no demuestra de forma certera las acciones realizadas para evitar que la obra mencionada no se convirtiera en foco de insalubridad e inseguridad (SALUD PÚBLICA) lo cual se evidencio, sumado a su estado de abandono en la visita realizada en la fase de ejecución.

Expuesto lo anterior se valida cómo **Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 20 PARQUE AUTOMOTOR (A-D)

La Ley 715 de 2001 artículo 43 numeral 43.1.5. *“Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema*

General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.”

Las Condiciones de habilitación y la verificación del cumplimiento de las mismas se encuentran consagradas en la Resolución Numero 3100 de 2019 del 25 de noviembre del 2019.

La Resolución 533 de 2015 y sus modificatorias de la Contaduría General de la Nación, por el cual se incorpora, como parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública, el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, el cual está conformado por: el Marco Conceptual para la Preparación y Presentación de Información Financiera; las Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos; los Procedimientos Contables; las Guías de Aplicación; el Catálogo General de Cuentas; y la Doctrina Contable Pública.

La Resolución 469 de 2016. De la Contaduría General de la Nación, por medio de la cual se incorpora en el marco normativo para entidades del estado el procedimiento contable para el registro de los hechos económicos de la movilización de activos.

La Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación – Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable.

Ley 734 de 2002, numerales 21 y 22 del artículo 34. Deberes. Son deberes de todo servidor público:

“21. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, de conformidad con los fines a que han sido destinados.

22. Responder por la conservación de los útiles, equipos, muebles y bienes confiados a su guarda o administración y rendir cuenta oportuna de su utilización. “

La Gobernación del Guaviare cuenta con dos (2) ambulancias identificadas con las placas OET 484 MODELO 2014 y la OAP 225 MODELO 2013 las cuales se encuentran en estado activo como se evidenció en el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT según la consulta realizada el día 26 de octubre del 2021; estas ambulancias no están en uso ni tampoco en proceso de baja, ya que por políticas contables de la entidad aún cuentan con vida útil; sin embargo, se observó deterioro por la falta de uso y de mantenimiento, algunos elementos de dotación ya no se encuentran en estas ambulancias.

Asimismo, las ambulancias identificadas con placas OET 485 y OET 487 se encuentran en estado activo como se estableció en el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT según la consulta realizada el día 26 de octubre del 2021, a pesar de estar en buen estado, no están prestado un servicio por cuanto no se encuentran habilitadas por parte de la Secretaria de Salud Departamental. De otra parte, la ambulancia OZI 134 MODELO 2006 se registra en estado activo según en el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT, la cual evidencia notable estado de abandono por parte de la entidad territorial, algunos elementos de dotación ya no se encuentran en esta ambulancia como también parte de la misma, y hasta la fecha no se ha realizado su baja de los activos de la entidad, pese haber cumplido su vida útil.

Tabla No. 67
Depreciación Ambulancias
(Cifras en pesos \$)

AMBULANCIAS QUE CONTABLEMENTE TIENEN VIDA ÚTIL								
Placas Ambulancias	Modelo	Costo de compra	Vida útil en años	Año identificado sin habilitación/vehículo sin cumplir con los fines esenciales para los cuales fue adquirido.	Tiempo de servicio con habilitación	Depreciación por año	Depreciación al tiempo de servicio	Saldo a corte vigencia 2020
OAP225	2013	\$ 147.000.000	10	2019	6	\$ 14.700.000	\$ 88.200.000	\$ 29.400.000
OET484	2014	\$ 172.492.000	10	2019	6	\$ 17.249.200	\$ 103.495.200	\$ 34.498.400
OET485	2014	\$ 172.492.000	10	2019	6	\$ 17.249.200	\$ 103.495.200	\$ 34.498.400
OET487	2014	\$ 172.492.000	10	2019	6	\$ 17.249.200	\$ 103.495.200	\$ 34.498.400
					Detrimento Parcial por no cumplir con los fines esenciales para los cuales fueron adquiridos los vehículos, a corte vigencia			\$ 132.895.200

Fuente: Depreciación contable
Elaboro: Equipo auditor.

Esta situación se presenta por deficiencias en el control y seguimiento de los bienes adquiridos para el Sector Salud; generándose un detrimento o menos cabo en los recursos del estado; por cuanto las ambulancias no cumplieron con los fines para los cuales fueron adquiridas. **Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria y alcance fiscal por valor de Ciento Treinta y Dos Millones Ochocientos Noventa y cinco Mil doscientos Pesos Mcte (\$132.895.200,00).**
Respuesta de la entidad.

En respuesta del 19 de noviembre de 2021, al correo electrónico institucional, a las 07:50 p.m., la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación Salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta.

En relación a la ambulancia placa OAP 225, se ordenó mediante Resolución No. 01549 de 2013 la entrega de unos bienes a la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, conforme al documento adjunto identificado como anexo 1, en el cual no especifica que la ambulancia en mención es la que se entregó dado que el documento no da detalles precisos del vehículo TAB a entregar que permita ser identificado plenamente.

Adicionalmente en el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT según consulta realizada el día 26 de octubre del 2021 en la fase de ejecución de la presente auditoria, se puede evidenciar que, al realizar la consulta con las placas de la ambulancia en cuestión, arroja como resultado que el bien se encuentra como propiedad de la Gobernación del Guaviare.

Pese a que mediante Resolución se ordenó la entrega de unos bienes a la ESE RED de Servicios de Salud de Primer Nivel, dicho trámite no se formalizó, ya que una vez realizadas las consultas en la plataforma de RUNT las cuales son gratuitas y de acceso libre a todos los ciudadanos, el ente territorial Gobernación del Guaviare con NIT 800103196-1 aparece como propietario del vehículo automotor de placas OAP 225.

Según el Anexo 2 Acta de entrega; el vehículo de placas OAP 225 fue entregado a la ESE RED de Servicios de Salud de Primer Nivel en modo de transferencia, sin manifestar a que título se hace dicha entrega que permita esclarecer en cabeza de quien debe recaer la propiedad.

Por lo tanto, la responsabilidad sobre el activo o bien en mención sigue siendo de la Gobernación del Guaviare; el ente territorial no logra demostrar el uso del activo por parte de la ESE de Primer Nivel (Bitácora del Vehículo) ni tampoco logra desvirtuar las condiciones actuales del mismo. Se mantienen la observación frente a la ambulancia de transporte asistencia básico de placa OAP 225.

En relación a la ambulancia de placa OZI 134 modelo 2006, fue autorizada para que iniciara su proceso de baja según lo expuesto en el Acta No. 003 del 5 de diciembre del 2019 en reunión de la ESE RED de servicios de primer nivel. El ente territorial Gobernación del Guaviare manifiesta que, así como se evidencia en el acta mencionada la ambulancia es de propiedad de la ESE RED de Servicios de Primer Nivel, afirmación que no es válida, ya que según consulta realizada el día 26 de octubre del 2021 en el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT en la fase de ejecución de la presente auditoria, se evidenció que el bien es propiedad de la Gobernación del Guaviare.

A pesar de que se aprobó en el Acta No. 003 dar de baja dicho bien, al final recomendaron realizar lo necesario para la expedición de la resolución de aprobación de baja, y se citara a una nueva reunión de comité de inventarios para en lo posible se definiera el procedimiento que se fuera adoptar para la disposición final de los bienes de transporte terrestre y fluvial dados de baja; la entidad territorial no adjunto Anexo del Acta de la reunión posterior a la firma del Acta No. 003.

Así pues, el cumplimiento del proceso de baja debe ser conforme a las políticas contables del ente territorial por ser el propietario del vehículo cuyo estado o condiciones de vida útil fue concluido por la ESE RED de Servicios Primer Nivel quien lo usufructuó. “Nunca fue propietario del vehículo de TAB en sus años de vida útil”.

Por lo tanto, la responsabilidad sobre el activo o bien en mención sigue siendo de la Gobernación del Guaviare; el ente territorial no logra demostrar la correcta realización y finalización del proceso de baja y disposición final del activo ni tampoco logra desvirtuar las condiciones actuales del mismo “Esta ambulancia evidencia notable estado de abandono por parte de la entidad territorial, algunos elementos de dotación ya no se encuentran en esta ambulancia como también parte de la misma”, desde la fecha de realización del Acta 003 (5 de diciembre del 2019) al momento de la visita por el equipo auditor han transcurrido más de 20 meses y el proceso no se ha finalizado. Se mantienen la observación frente a la ambulancia de transporte asistencia básico de placa OZI 134 modelo 2006.

En relación a las ambulancias de placa OET 484, OET 485, y OET 487, Si bien es cierto la situación presentada por la emergencia sanitaria por el COVID-19 desbordo las capacidades logísticas y operativas de los entes territoriales y las instituciones prestadoras de salud donde la Gobernación del Guaviare elaborado en atención a la Calamidad Pública, instaurada mediante el Decreto No. 052 de 2020 y la Urgencia Manifiesta declarada mediante el Decreto 057 de 2020, edificado por el Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastre, así como mediante Resolución 0856 de 2020 emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, se suspende los términos administrativos y jurisdiccionales en sede administrativa como consecuencia de la emergencias sanitaria por el COVID – 19 en su artículo séptimo, establece la suspensión del Plan de Visitas de Verificación del 2020 a los prestadores de servicios de salud hasta el termino de duración de la emergencia sanitaria, salvo aquellas visitas necesarias para garantizar la adecuada atención de la población en su jurisdicción. La gobernación en visita realizada el 7 de noviembre del 2019 al Puesto de Salud del Divino Niño, determino el no cumplimiento frente a los requisitos de habilitación respecto a las condiciones y dotación presentada por las ambulancias relacionadas con el servicio de transporte asistencial básico; lo que implicaba una gestión y seguimiento prioritario dado su naturaleza relacionada con una adecuada atención de la población en su jurisdicción sumado a esto la

necesidad imperiosa de tener en óptimas condiciones tanto el componente mecánico como de equipos biomédicos, dotación y talento humano del servicio de TAB para hacerle frente a la pandemia. Si bien la pandemia sometió a confinamiento y paralizó el mundo, el sector salud y los demás procesos complementarios no han cesado actividades ni al inicio de la pandemia ni al día de hoy precisamente por el compromiso y el reto presentado por el COVID-19.

Por lo tanto, la responsabilidad sobre el activo o bien en mención sigue siendo de la Gobernación del Guaviare; el ente territorial no logra demostrar el uso del activo por parte de la ESE de Primer Nivel (Bitácora de los Vehículos) ni tampoco logra desvirtuar las condiciones actuales del mismo. Se mantienen la observación frente a las ambulancias de transporte asistencia básico de placas OET 484, OET 485, y OET 487.

Teniendo en cuenta los argumentos y soportes de la Entidad se mantiene la observación en cuanto al presunto alcance disciplinario, en lo que respecta a la incidencia fiscal esta se retira al considerar que la depreciación contable de las ambulancias o el no uso de estas por un tiempo dado, no es constitutivo de daño patrimonial. Por lo anterior se valida como **Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria**.

4. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE DEL GUAVIARE

4.1 Objetivo 1. *Evaluar y verificar la gestión fiscal de los recursos desde la distribución y ejecución en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas. Para el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de los Recursos para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

Materia Específica: PIC.

Se evaluó el cumplimiento de la normatividad por parte del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare relacionada con los recursos asignados a Salud Pública y la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, de conformidad con lo señalado en la Resolución 518 de 2015 y demás normas concordantes aplicables definidas en el numeral de fuentes y criterios.

Para la vigencia 2020 el presupuesto definitivo del Fondo Local de Salud en cuanto al subcomponente de Salud Pública para el PIC correspondió al valor de \$1.185.157.311 para los dos Contratos Interadministrativos, ejecutándose el 96.5% de dicho monto, lo que equivale a \$ 1.143.407.331 del presupuesto asignado.

Tabla No. 68
Muestra Contractual PIC Municipio de San José del Guaviare del Guaviare vigencia 2020
(cifras en \$)

No. de Contrato	Objeto	Valor del Contrato
SGP SALUD PÚBLICA		\$1.185.157.332
2	Contrato Interadministrativo con la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, para realizar las acciones de promoción y prevención de Salud Pública del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC, de acuerdo a los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública	\$1.010.157.331,68
4	Contrato Interadministrativo con la ESE Red de Servicios de Salud de Primer Nivel, para realizar las acciones de promoción y prevención de salud pública del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC de la dimensión seguridad alimentaria y nutricional, de acuerdo a los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública.	\$175.000.000,00

Fuente: Relación de contratos 2020 – Oficina Jurídica

Elaboró: Equipo auditor

El Plan de Intervenciones Colectivas obedece a los lineamientos de los instrumentos de planeación en salud (Plan Decenal de Salud, Plan territorial de Salud y Análisis Situacional en Salud). En la revisión pre y contractual relacionada a los contratos Interadministrativos No 002 y 004 se evidenciaron deficiencias en la supervisión de los mismos y en la ejecución relacionada al cumplimiento de los productos según las diferentes estrategias para las actividades, por lo que se consolidaron los hallazgos administrativos con presunta incidencia disciplinaria y fiscal. Por lo anterior la administración municipal de San José del Guaviare en los requerimientos del plan de mejoramiento deberá fortalecer su gestión documental, control interno y el ejercicio de la supervisión frente a las actividades propias en la ejecución de sus funciones y misionales.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgo de auditoría:

HALLAZGO No. 21. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 004 (A-D-IP)

Ley 80 de 1993 en su artículo 3, estableció sobre los fines de la contratación estatal, lo siguiente:

“Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones”.

Artículo 4. De los derechos y deberes de las entidades estatales. *Para la consecución de los fines de que trata el artículo anterior, las entidades estatales:*

*“1. **Exigirán del contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.** Igual exigencia podrán hacer al garante.*

2. Adelantarán las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.

3. Solicitarán la actualización o la revisión de los precios cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato.

4. Adelantarán revisiones periódicas de las obras ejecutadas, servicios prestados o bienes suministrados, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por los contratistas, y promoverán las acciones de responsabilidad contra éstos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan”.

Artículo 26. Del principio de responsabilidad. En virtud de este principio:

1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato

Artículo 52. De la responsabilidad de los contratistas. *Los contratistas responderán civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la ley.*

Los consorcios y uniones temporales responderán por las acciones y omisiones de sus integrantes, en los términos del artículo 7. de esta ley.

Ley 1474 de 2011, artículo 44. Sujetos disciplinables. El artículo 53 de la Ley 734 de 2002, quedará así:

“El presente régimen se aplica a los particulares que cumplan labores de Interventoría o supervisión en los contratos estatales; también a quienes ejerzan funciones públicas, de manera permanente o transitoria, en lo que tienen que ver con estas, y a quienes administren recursos públicos u oficiales.

Se entiende que ejerce función pública aquel particular que, por disposición legal, acto administrativo, convenio o contrato, realice funciones administrativas o actividades propias de los órganos del Estado, que permiten el cumplimiento de los cometidos estatales, así como el que ejerce la facultad sancionadora del Estado; lo que se acreditará, entre otras manifestaciones, cada vez que ordene o señale conductas, expida actos unilaterales o ejerza poderes coercitivos.

Administran recursos públicos aquellos particulares que recaudan, custodian, liquidan o disponen el uso de rentas parafiscales, de rentas que hacen parte del presupuesto de las entidades públicas o que estas últimas han destinado para su utilización con fines específicos”.

Artículo 83. Supervisión e Interventoría contractual. *Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

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

Artículo 84. Facultades y deberes de los supervisores y los interventores. *La supervisión e Interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.*

“Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como

conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente”.

Ley 715 del 21 de diciembre de 2001

“Artículo 44. Competencias de los Municipios en salud.

“Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones”.

“44.1. De dirección del sector en el ámbito municipal”:

“44.1.2. Gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio, y administrar los recursos del Fondo Local de Salud”.

“Artículo 89. seguimiento y control fiscal de los recursos del sistema general de participaciones. Para efectos de garantizar la eficiente gestión de las entidades territoriales en la administración de los recursos del Sistema General de Participaciones, sin perjuicio de las actividades de control fiscal en los términos señalados en otras normas y demás controles establecidos por las disposiciones legales, los Departamentos, distritos y municipios, al elaborar el Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto, programarán los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones, cumpliendo con la destinación específica establecida para ellos y articulándolos con las estrategias, objetivos y metas de su plan de desarrollo. En dichos documentos, incluirán indicadores de resultados que permitan medir el impacto de las inversiones realizadas con estos.”

“Artículo 96. Sanciones. Incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores públicos que desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos. Dichos servidores serán objeto de las sanciones disciplinarias”.

A continuación, se describe el análisis de los dos Convenios Interadministrativos firmados entre el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare y La E.S.E. Red de Primer Nivel, a saber:

El Convenio Interadministrativo No 004 por un valor de \$175.000.000, que tiene por objeto realizar las Acciones de Promoción y Prevención de Salud Pública del Plan de Intervenciones Colectivas – de la Dimensión de Seguridad Alimentaria y

Nutricional; consta de 6 actividades, para cada una de las cuales se documenta una estrategia que está valorada económicamente, así:

Tabla No. 69
Actividades Contractuales Contrato Interadministrativo No 004
(Cifras en pesos \$)

Actividades Contractuales		Presupuesto \$
1	Diseñar e implementar una estrategia que promueva la creación de huertas caseras en los hogares de las familias del área urbana del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.	50.000.000
2	Diseñar un programa que conforme y fortalezca la red social, comunitaria, sectorial e inter sectorial para el fomento de los hábitos alimentarios propios de la cultura que permitan realizar la prevención de morbilidades por desnutrición y mortalidades y/o adscritas a la desnutrición en los resguardos indígenas en la población menor de 5 años del Municipio de San José del Guaviare y que contemple los resguardos indígenas.	20.000.000
3	Implementar una estrategia de información, educación y comunicación en salud que fortalezca conocimientos en técnicas de salud relacionado con la promoción de la alimentación saludable, reducción del consumo de sal/sodio, reducción del consumo de azúcar, reducción del consumo de grasa trans y grasas saturadas y aumento del consumo de frutas y verduras en la comunidad del área urbana, rural y rural dispersa del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.	30.000.000
4	Promocionar una estrategia de alimentación saludable, abordando el consumo de frutas y verduras, la reducción gradual del contenido de sal/sodio en alimentos, la disminución de azúcar y grasas en la dieta diaria en el 60% de establecimientos de expendido de alimentos capacitados (según censo sanidad), en sitios de venta de alimentos y hogares en el casco urbano del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare y los espacios territoriales de Colinas y Charras; así como el levantamiento del censo de vendedores ambulantes del municipio y consecución del carnet de manipulación del 100% de los vendedores ambulantes del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.	30.000.000
5	Diseñar e implementar una estrategia que promueva los hábitos higiénicos saludables en el ciclo productivo de preparación y distribución de alimentos a 20 propietarios de restaurantes, vendedores ambulantes, a nivel comunitario, público y privado; área urbana del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare; y 10 encuentros educativos con manipuladores de alimentos de la Cárcel, de San José del Guaviare y con el HOGAMI, en articulación con el SENA, Secretaria de Salud Departamental y Municipal.	25.000.000
6	Realizar búsquedas activas comunitarias en niños, niñas y gestantes con deficiencias nutricionales en articulación con las EAPBS y los operadores del ICBF, del Municipio de San José del Guaviare, emitir las alertas tempranas y acompañarlas a la oferta de programas de seguridad alimentaria, acceso a los programas de recuperación nutricional, crecimiento y desarrollo; control prenatal y educación en signos de alarma a las familias.	20.000.000
Total		175.000.000

Elaboró: Equipo auditor

De la verificación de las actividades contratadas se determinó:

Actividad No 1:

Al verificar los informes y anexos se evidenció en desarrollo de esta actividad se beneficiaron 100 familias, a las cuales se les entregaron unas herramientas u elementos para el desarrollo de la actividad, pero no se describen las características mínimas o especificaciones de la huerta en cuanto a cantidad de plantas.

Se realizó verificación vía celular de algunos de los usuarios según listados y se verificó el desarrollo de la actividad. Sin embargo, se estableció que 4 usuarios contactados manifestaron no haber recibido materiales ni semillas, como se detalla a continuación:

Tabla No. 70
Listado beneficiarios contrato PIC

Nombre	Barrio	Celular
xxxxxxxxxxxxx	20 de Julio	313319XXXX
xxxxxxxxxxxxx	Coopsagua	314319XXXX
xxxxxxxxxxxxx	La Granja	311214XXXX
xxxxxxxxxxxxx	La Granja	311544XXXX

Fuente: Papel de trabajo Equipo auditor

Lo anterior podría configurar una posible afectación de los recursos públicos por un monto de \$2.000.000, por lo tanto, se realizará visita técnica a la totalidad de los usuarios beneficiarios con el fin determinar el cumplimiento e implementación de dicha actividad.

Asimismo, de la entrega del total de material únicamente existe un Acta de entrega de materiales y capacitación a la señora xxxxxxxx del día 25 de noviembre de 2020, y de los otros beneficiarios (99) se presenta un listado de asistencia en donde la temática es una capacitación sobre la importancia de la huerta casera, buenas prácticas agrícolas, e instalación de la huerta casera y entrega de insumos, de los días 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18 y 19 de noviembre de 2020; sin que se especifique las cantidades entregadas a cada beneficiario.

Actividad No 2:

Al verificar la información presentada mediante los informes se determinó que la actividad se centró con la comunidad JIW en los resguardos de Barranco Colorado y Sabanas de la Fuga y con la comunidad Nukak en el corregimiento de Charras y vereda Agua Bonita; con quienes se realizó la respectiva concertación.

En la siguiente tabla se relacionan las actividades desarrolladas con las comunidades indígenas, según lo descrito para la actividad:

Tabla No. 71
Productos (Diálogos y Encuentros) Actividad No 2

Temática desarrollada del encuentro Comunitario	Comunidad JIW Barrancón, sector Barranco Colorado	Comunidad JIW Barrancón, sector Sabanas	Comunidad NUKAK, sector Charras	Comunidad NUKAK, sector Agua Bonita
Dialogo de saberes	8-9 am 10/11/2020	8-9 am 11/11/2020	5-6 pm 14/11/2020	6-7 pm 20/11/2020
Encuentro comunitario de alimentación y practicas alimentarias propias de la cultura y comunidad JIW.	11 am – 1 pm 10/11/2020	11 am – 1 pm 11/11/2020		
Encuentro comunitario de alimentación propia con mujeres y jóvenes			5 – 6 pm 13/11/2020	11 am – 6 pm 20/11/2020
Encuentro comunitario de Fortalecimiento de la chagra	9 – 11 am 10/11/2020	9 – 11 am 11/11/2020		
Encuentro comunitario de jornada de pesca			6 am – 4 pm 15/11/2020	7 am – 3 pm 20/11/2020
Encuentro comunitario artístico y taller de dibujo con niños y niñas	2 – 4 pm 10/11/2020	2 – 4 pm 11/11/2020		
Encuentro comunitario deportivo con niños y niñas	4 – 5 pm 10/11/2020	4 – 5 pm 11/11/2020	4 – 5 pm 15/11/2020	
Encuentro comunitario de actividad de cierre y <u>evaluación de la estrategia</u> de fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial para el fomento de los hábitos alimentarios propios de la cultura.	9 – 11:30 pm 10/11/2020 Informe de evaluación de la estrategia			8 – 8:40 am 13/12/2020 Informe de evaluación de la estrategia

Fuente: Papel de trabajo Equipo auditor

De la tabla anterior se establece que faltaron 3 encuentros comunitarios de los 16 programados con las comunidades, pese a que en el mes de diciembre se relacionan 2 eventos como encuentros comunitarios, es de considerar que la temática se enfoca al informe de evaluación de la estrategia con las comunidades indígenas; lo cual corresponde a una meta explicita.

En el informe de noviembre se adjunta Acta de socialización (04/12/2020) de estrategias desarrolladas con población indígena JIW y NUKAK con operadores del ICBF, promotores de salud e instituciones con acciones en las comunidades indígenas JIW y NUKAK. Lo cual se reporta en el informe consolidado de noviembre para el cumplimiento de la meta relacionada a fortalecimiento educativo a instituciones y operadores. Es de considerar que en el listado de asistencia a dicha actividad firman representantes en un solo operador del ICBF (CODESBIF), las otras entidades no generan imparcialidad al desarrollo de la actividad, al considerar que en la lista de asistentes o participantes se encuentra personal del PIC municipal, la Secretaría de Salud Municipal y la ESE de Primer Nivel (entidad contratante y contratista).

Actividad No 3

No se evidenció en el informe la entrega de material de Información, Educación y Comunicación (IEC) entregado a la comunidad; es de aclarar que las publicaciones en redes sociales también se establecieron como un producto o meta individual dentro de esta actividad.

Actividad No 4

Al verificar los soportes de evaluación de esta actividad se determinó que el producto y/o meta relacionado a los 20 encuentros educativos lúdicos-pedagógicos con propietarios de restaurantes y vendedores ambulantes; se ejecutó en un 55% es decir se desarrollaron 11 actividades.

Actividad No 5

De acuerdo a la verificación realizada, se determinó que el producto y/o meta relacionada con la estrategia de promoción de hábitos higiénicos saludables en el ciclo productivo de preparación y distribución de alimentos, que estaba dirigida al desarrollo de 20 encuentros educativos con propietarios de restaurantes y vendedores ambulantes, no se desarrolló en su totalidad presentándose una ejecución del 15% según los soportes adjuntos. Lo anterior considerando que este producto es similar al planteado para la actividad No 4.

Además de lo anterior, en el Contrato Interadministrativo; en la cláusula tercera, relacionada a las obligaciones de la Empresa Social del Estado, en la actividad No. 2 sobre la presentación de informes quedo estipulado que para la correcta ejecución del contrato, se debería presentar los informes que requiera la entidad en los tiempos establecidos por la Secretaría de Salud Municipal, de acuerdo con lo siguiente: 2,1 Informe de ejecución de estrategia y programa: presentar informes mensuales y un informe final en medio digital y físico. Lo cual no se cumplió por cuanto el informe de octubre tiene oficio proyectado con fecha del 10 de diciembre de 2020 con recibido por la entidad contratante del 29/12/2020; el informe de

noviembre tiene oficio proyectado del 21 de diciembre del 2020 y recibido del 29/12/2020 y el informe final de diciembre del 2020 tiene oficio proyectado con fecha del 31 de diciembre de 2020.

De igual forma, se determinó que dentro del objeto contractual para el desarrollo de la dimensión, se establecieron 6 estrategias las cuales estaban integradas por unos productos y metas que no se les estableció un costo individual; si no que fueron valoradas de forma general. Asimismo, no se observaron algunos de los soportes de la ejecución de la totalidad de los productos y/o metas previstas en las estrategias documentadas.

Las anteriores deficiencias se presentaron por debilidades en la elaboración de los estudios previos en cuanto no se discrimino el costeó en el anexo técnico de forma individual cada una de las actividades y/o productos; como tampoco se realizó una adecuada labor de supervisión que permitiera la realización de las actividades durante todo el tiempo de ejecución del contrato ni se exigió la presentación de soportes adecuados que den cuenta de la ejecución de cada una de las actividades previstas. **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, para aperturar indagación preliminar. DEJAR COMO SE PRESENTO EN EL CES PENAL Y NO IP**

Respuesta de la Entidad:

La Administración Municipal dio respuesta a la observación el 18 de noviembre de 2021 mediante oficio radicado con SIGEDOC 2021ER0164825. La entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos en 13 archivos en 9 carpetas, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

En relación a la **Actividad No 1**. La actividad a ejecutar no fue solo capacitaciones, toda vez que en la estructura de la estrategia y en algunos de sus componentes: objetivos, metodología y en el plan de inversión, además de la capacitación se considera la implementación de una huerta con ciertas especies; por lo anterior, era necesario definir el área a plantar y la densidad de las plantas a sembrar, debido a las condiciones o características de las viviendas de cada uno de los beneficiarios; además de lo cual en el ítem 11 de la Estrategia relacionada a la Financiación se realiza la distribución del gasto por un monto total de \$50.000.000 (cincuenta millones de pesos), entre los cuales hay un rubro para insumos por \$ 8.000.000 (Ocho millones de pesos).

Asimismo, en Actas y fichas técnicas, se evidencia que la actividad no solo se centra en el desarrollo de capacitación (Acta del 23 de octubre de 2020, Ficha técnica del 29,30 y 31 de octubre al 1 de noviembre de 2020, Acta del 5 de noviembre de 2020).

Es de considerar que se contactaron algunos de los beneficiarios de la actividad, que manifestaron a este órgano de control fiscal, no haber recibido beneficio del Convenio Interadministrativo No 004 de 2020; lo cual se evidenció mediante Actas de visita los días 20 y 21 de octubre del 2021 a los respectivos domicilios.

Considerando los videos aportados por el ente territorial en sus descargos, es necesario se profundice la investigación para determinar la fecha de entrega de los materiales e insumos, ampliar la muestra de los beneficiarios y aclarar acorde a las evidencias aportadas las inversiones realizadas en huertas caseras.

El Plan de inversión de dicha actividad no es prueba de la entrega de materiales e insumos, como se expone en la documentación de la estrategia, el cual es definido como un instrumento para seleccionar y/o definir los materiales e insumos requeridos en la implementación de la huerta, por lo cual no se puede considerar como prueba de la entrega de las huertas caseras, además el registro fotográfico es deficiente y no proporcional a los beneficiarios finales. Por lo anterior, se mantiene la observación **administrativa con presunta incidencia disciplinaria, fiscal y penal, de la Actividad No 1.**

En relación a la **Actividad No 2**, consideraba entre otros los siguientes productos en los cuales se centra el presente análisis: 16 encuentros comunitarios a través de dialogo de saberes; 1 fortalecimiento educativo a instituciones y operadores que tengan acción y abordaje en comunidades indígenas Jiw y Nukak y 1 informe evaluativo

Tabla No. 72
Encuentros Comunitarios a través de Dialogo de Saberes

<p>Ficha Técnica</p> <p>Encuentro comunitario de alimentación y practicas alimentarias propias de la cultura en la comunidad Jiw del resguardo Barrancón, sector Barranco Colorado.</p> <p>Con fecha del 10 de noviembre de 2020</p> <p>Hora: 11:00 am - 1:00 pm</p>
<p>Ficha Técnica</p> <p>Encuentro comunitario de alimentación y practicas alimentarias propias de la cultura y comunidad Jiw, en el sector Sabana del Resguardo Barrancón.</p> <p>Con fecha del 11 de noviembre de 2020.</p> <p>Hora: 11:00 am – 1:00 pm</p>
<p>Ficha Técnica</p> <p>Encuentro comunitario de alimentación propia con mujeres y jóvenes de la comunidad Nukak del asentamiento Charras.</p>

Con fecha del 13 de noviembre de 2020 Hora: 5:00 pm – 6:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario de alimentación propia con mujeres y jóvenes de la comunidad Nukak del asentamiento Agua Bonita. Con fecha del 20 de noviembre del 2020 Hora: 11:00 am – 6:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario de fortalecimiento de la chagra en la comunidad Jiw del resguardo Barrancón, Sector Barranco Colorado. Con fecha del 10 de noviembre de 2020 Hora: 9:00 – 11:00 am
Ficha Técnica Encuentro comunitario de fortalecimiento de la chagra en la comunidad Jiw del resguardo Barrancón sector Sabana. Con fecha del 11 de noviembre de 2020 Hora: 9:00 – 11:00 am
Ficha Técnica Encuentro comunitario de jornada de pesca con la comunidad Nukak del Asentamiento Charras. Con fecha del 15 de noviembre de 2020 Hora: 6:00 – 4:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario de jornada de pesca con la comunidad Nukak del asentamiento Agua Bonita. Con fecha del 20 de noviembre de 2020 Hora: 7:00 am – 3:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario artístico y taller de dibujo con los niños y niñas de la comunidad Jiw del resguardo Barrancón, sector Barranco Colorado. Con fecha del 10 de noviembre del 2020 Hora: 2:00 – 4:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario artístico y taller de dibujo con los niños y niñas de la comunidad Jiw del resguardo Barranco, Sector Sabana. Con fecha del 11 de noviembre de 2020 Hora: 2:00 – 4:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario deportivo y recreativo con los niños y niñas de la comunidad Jiw, en el sector Barranco Colorado del resguardo Barrancón. Con fecha del 10 de noviembre de 2020 Hora: 4:00 – 5:00 pm
Ficha Técnica Encuentro comunitario deportivo y recreativo con los niños y niñas de la comunidad Jiw del resguardo Barrancón, sector Sabana. Con fecha del 11 de noviembre de 2020 Hora: 4:00
Ficha Técnica Encuentro comunitario deportivo y recreativo con los niños y niñas de la comunidad Nukak del asentamiento Charras. Con fecha del 15 de noviembre del 2020

<p>Hora: 4:00 – 5:00 pm</p> <p>Ficha Técnica</p> <p>Encuentro comunitario de actividad de cierre y evaluación de la estrategia de fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial para el fomento de los hábitos alimentarios propios de la cultura que permitan realizar la prevención de morbilidades por desnutrición y mortalidades por y/o asociadas a la desnutrición en los resguardos indígenas con el líder del asentamiento Agua Bonita de la comunidad indígena Nukak.</p> <p>Con fecha del 13 de diciembre de 2020</p> <p>Hora: 8:40 am</p>
<p>Ficha Técnica</p> <p>Encuentro comunitario de actividad de cierre y evaluación de la estrategia de fortalecimiento de la red social, comunitaria, sectorial e intersectorial para el fomento de los hábitos alimentarios propios de la cultura que permitan realizar la prevención de morbilidades por desnutrición y mortalidades por y/o asociadas a la desnutrición en los resguardos indígenas con el líder del sector Sabana y sector Barranco Colorado en el resguardo Barrancón de la comunidad JIW.</p> <p>Con fecha del 12 de diciembre de 2020</p> <p>Hora: 8:40 am</p>

Fuente: Equipo auditor

Considerando que entre los productos y/o metas para la actividad en referencia se relacionan los 16 encuentros comunitarios y 3 informes evaluativos de la estrategia con las comunidades y de acuerdo con los soportes adjuntados no se cumple con el desarrollo de los productos requeridos.

Se ratifica la observación realizada inicialmente pese a que en las fichas técnicas del 12 y 13 de diciembre del 2020, se relaciona la temática como encuentro comunitario, lo cual corresponde a un producto, pero el desarrollo de este se centra en el cierre y evaluación participativa de la actividad con las comunidades, por lo que no se daría cumplimiento al total de los productos.

Por lo anterior, en lo concerniente a este aparte, el hallazgo de la **Actividad 2** se mantiene.

En lo relacionado a la observación sobre el fortalecimiento educativo a instituciones y operadores que tengan acción y abordaje en comunidades indígenas Jiw y Nukak, la administración municipal adjuntó documentos en relación a la gestión y soportes del desarrollo de esta tarea, como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla No. 73
Actas de Fortalecimiento y Articulación Institucional

<p>Acta de articulación institucional con operadores del ICBF</p> <p>Con fecha del 5 de noviembre de 2020</p> <p>Hora 2:00 pm</p>
<p>Acta de socialización de estrategias desarrolladas con población indígena Jiw y Nukak con operadores del ICBF, promotores de salud e instituciones con acciones en las comunidades indígenas Jiw y Nukak.</p> <p>Con fecha del 4 de diciembre de 2020</p> <p>Hora: 2:00 pm</p>

Fuente: Equipo auditor

De acuerdo con lo anterior, se retira esta parte de la observación.

En relación a la **Actividad No 3**

La entidad argumenta que el material Información, Educación y Comunicación – IEC, correspondía a la entrega de 100 kit compuestos por delantal y cofia, con la imprenta de 5 pasos de la inocuidad.

Al verificar los anexos “listados de entrega de material IEC a los manipuladores de alimentos, vendedores ambulantes” en el informe descrito solo se evidencian 85 firmas de las 100 de la meta.

En relación a la entrega de calendarios “juntos con otra dimensión” no se anexaron soportes de su entrega. Además, se debe considerar que cada actividad de las dimensiones consideradas en el Plan de Intervenciones Colectivas, tienen presupuesto o financiación.

Por lo anterior el hallazgo de la **Actividad 3** se mantiene.

En relación a la **Actividad No 4**

Se mantiene el hallazgo, por cuanto el producto hacía referencia a 20 encuentros educativos lúdico-pedagógicos con los propietarios de restaurantes y vendedores ambulantes y al realizar la verificación, la ejecución alcanzó un cumplimiento del 55%, es decir, se soportó la realización de solo 11 encuentros educativos lúdico-pedagógicos.

En relación a la **Actividad No 5**

Es de aclarar que la observación está enfocada a la no ejecución de 20 encuentros educativos con propietarios de restaurantes y vendedores ambulantes, y la entidad no presenta las pruebas que evidencien el total de las actividades contratadas en relación al producto.

De otra parte, la misma entidad argumentó en la respuesta de las observaciones, que pese a que los productos de la estrategia para la actividad No 5 son similares a los productos de la estrategia para la actividad No 4 el enfoque de las temáticas es diferente, dado que la Actividad No 4 busca la promoción de alimentación saludable, abordando el consumo de frutas y verduras, la reducción gradual del

contenido de sal/sodio en alimentos y la disminución del azúcar entre otras. Por el contrario, en la Actividad No 5 se pretende la promoción de hábitos higiénicos saludables en el ciclo productivo de preparación y distribución de alimentos.

Por lo anterior, se mantiene la observación, por cuanto la entidad no soportó la realización de las capacitaciones, referenciando actividades desarrolladas que ya fueron cuantificadas para la Actividad No.5.

En relación a la determinación del costo individual de las Actividades de cada una de las dimensiones de Salud Pública contratadas, la entidad no desvirtúa la observación, toda vez que, no se soporta la manera como calcularon las variables con las cuales se estableció el presupuesto de las intervenciones, las cuales no quedaron plasmadas en ningún documento, ni siquiera en el Anexo Técnico, por lo que no permite establecer la asignación de costo individual de cada actividad a ejecutar por el PIC, los tiempos de ejecución, la población a beneficiar y todos los demás costos directos e indirectos de su realización. Por el contrario, nos encontramos frente a costos globales por actividad, que en caso de requerirlo no permiten calcular o cuantificar los incumplimientos; ni calcular los costos reales cuando se realizan varias actividades de las diferentes dimensiones del PIC en un solo evento.

Por lo anterior, se adelantará una Indagación Preliminar de las 100 huertas caseras pagadas con el contrato, por valor \$500.000 cada una; por los presentes hechos se valida una presunta incidencia disciplinaria.

HALLAZGO No. 22 ANEXO TÉCNICO COMO PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEL PIC MUNICIPAL No 002 (A-D)

Ley 80 del 20 de octubre de 1993. Por el cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, establece:

“ARTICULO 3. DE LOS FINES DE LA CONTRATACION ESTATAL. Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.”

ARTICULO 5. DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS CONTRATISTAS. Para la realización de los fines de que trata el artículo 3. de esta ley, los contratistas:

“2o. Colaborarán con las entidades contratantes en lo que sea necesario para que el objeto contratado se cumpla y que éste sea de la mejor calidad; acatarán las ordenes que durante el desarrollo del contrato ellas les impartan y, de manera general, obrarán con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y entramientos que pudieran presentarse.

4o. Garantizarán la calidad de los bienes y servicios contratados y responderán por ello.”

ARTICULO 26. DEL PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD. En virtud de este principio:

“1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.”

Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud, incluida el PIC, dicta:

Artículo 4. Progresividad y transitoriedad. Las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de la RIAS aquí adoptados, deberán ser garantizadas a la totalidad de la población una vez entre en vigencia la presente resolución.

....

Artículo 6. Monitoreo y evaluación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y de la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal. Los obligados al cumplimiento de esta resolución realizarán en el marco de sus competencias, el monitoreo de las intervenciones de las rutas a que alude el presente acto administrativo y la evaluación de los resultados en salud y reducción de las inequidades en salud en las personas, familias y comunidades, derivadas de su implementación.

Los resultados del monitoreo y evaluación constituirán insumo para la toma de decisiones para garantizar la calidad de la atención en salud, determinar el impacto de las intervenciones contenidas en las rutas y el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución. Subrayado fuera del texto.

ANEXO TECNICO. Resolución 3280 de 2018. Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Capítulo 6. MONITOREO Y EVALUACION.

6.1. Indicadores.

6.1.1. Indicadores de resultado

.....

6.1.2. Indicadores de procesos

.....

Así mismo, el monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas a cargo de las entidades territoriales, se realizará con base en los anteriores indicadores, teniendo en cuenta lo contenido en el respectivo Plan Territorial de Salud y el sistema de monitoreo y evaluación de dicho plan. Subrayado fuera del texto.”

Clausula Tercera del Contrato Interadministrativo No 002.: Obligaciones de la Empresa Social de Estado: El contratista se compromete a desarrollar las siguientes actividades así: 21) Realizar monitoreo y evaluación de la ejecución de las actividades del PIC que se le van a Contratar, 22) Desarrollar estrategias para garantizar la ejecución de las intervenciones en la población rural, 23) Implementar procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del PIC.

El Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. En su artículo 2.2.1.1.2.1.1. Estableció sobre los estudios y documentos previos lo siguiente:

“Los estudios y documentos previos son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato. Deben permanecer a disposición del público durante el desarrollo del Proceso de Contratación y contener los siguientes elementos, además de los indicados para cada modalidad de selección:

1. La descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación.

2. El objeto a contratar, con sus especificaciones, las autorizaciones, permisos y licencias requeridos para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto.

...

4. El valor estimado del contrato y la justificación del mismo. Cuando el valor del contrato esté determinado por precios unitarios, la Entidad Estatal debe incluir la forma como los calculó y soportar sus cálculos de presupuesto en la estimación de aquellos. La Entidad Estatal no debe publicar las variables utilizadas para calcular el valor estimado del contrato cuando la modalidad de selección del contratista sea

en concurso de méritos. Si el contrato es de concesión, la Entidad Estatal no debe publicar el modelo financiero utilizado en su estructuración”.

...

La Clausula Tercera del Contrato Interadministrativo No 002 del 2020, establece que las actividades del PIC se pactaron y costearon en un Anexo Técnico así:

“Clausula Tercera del Contrato Interadministrativo No 002.: Obligaciones de la Empresa Social de Estado: El contratista se compromete a desarrollar las siguientes actividades así: 1) Ejecutar el Plan Operativo Anual POA 2020, desarrollando las acciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad enmarcados dentro de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública, en los términos y condiciones expresados en dicho Plan. Se relaciona el Anexo Técnico No 1 “ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS SALUD PUBLICA 2020” el listado detallado de actividades a desarrollar en cada una de las dimensiones y componentes de salud pública”.

Revisado el proceso contractual del Contrato No 002 de 2020 del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), por valor de \$968.407.661 (según Acta de Liquidación); se evidenció que en los estudios previos y en el contrato no se establecieron las variables con las cuales se calculó el presupuesto de las intervenciones, careciendo estos documentos de un procedimiento o mecanismo de asignación de costo individual para los productos dentro de cada actividad de las Dimensiones, el contrato se limitó a señalar que estas exigencias se encuentran en un Anexo Técnico.

Realizada la revisión de los soportes del desarrollo de las actividades planteadas para cada una de las Dimensiones; se evidenció que algunos de los soportes presentados se duplican para argumentar el cumplimiento de los diferentes productos. Igualmente, el registro fotográfico en algunos casos no coincide con el desarrollo de la actividad o se presenta para el soporte de diferentes actividades, en algunos casos debido al desarrollo de actividades conjuntas para las diferentes dimensiones.

Además de lo anterior, en el informe de la Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos se describe el reemplazo de la entrega de refrigerios por mercados a las familias priorizadas, pese a lo cual no se observó acta de concertación o modificación de este ítem; asimismo, no se observaron los listados de entrega a las familias priorizadas.

De otra parte, se estableció en las visitas de campo realizadas al Corregimiento del Capricho e Inspección de La Carpa, una baja cobertura de las acciones del PIC en la zona rural, pues la comunidad manifestó no haber escuchado las estrategias

realizadas mediante cuñas radiales ni la realización de actividades de promoción y prevención de la salud en estos sitios.

Lo anterior se presenta debido a las deficiencias en la planeación, supervisión, seguimiento, evaluación y control del contrato, que no permite establecer el impacto de las intervenciones contratadas, indicadores de resultados y procesos, comparada con las metas definidas y priorizadas en cada una de las dimensiones del Plan Territorial de Salud intervenidas en el PIC. Hallazgo **administrativo con presunto alcance disciplinario**.

Respuesta de la Entidad:

La Administración Municipal dio respuesta a la presente observación, mediante oficio radicado con SIGEDOC 2021ER0164825 del 18 de noviembre del 2021, en el cual manifestó lo siguiente:

“El auditor manifiesta ... Revisado el proceso contractual del Contrato No 002 de 2020 del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para la vigencia INDICAR LA VIGENCIA, por valor de \$968.407.661 (según Acta de Liquidación); se evidenció que en los estudios previos y en el contrato no se establecieron las variables con las cuales se calculó el presupuesto de las intervenciones, careciendo estos documentos de un procedimiento o mecanismo de asignación de costo individual para los productos dentro de cada actividad de las Dimensiones, el contrato se limitó a señalar que estas exigencias se encuentran en un Anexo Técnico....

No se acepta la observación del auditor, teniendo en cuenta que la elaboración de los estudios previos se adelantó de acuerdo al direccionamiento señalado por el Ministerio de salud y Protección en el Artículos 14 CONTRATACIÓN DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL de la Resolución 518 de 2015, señala: “Las intervenciones colectivas se contratarán con las instituciones que tengan capacidad técnica y operativa, de acuerdo con los criterios establecidos en el artículo 15 de la presente resolución y cumpliendo con la normatividad vigente en materia de contratación estatal (...).” así mismo se elabora un plan operativo por cada actividad de acuerdo al histórico de precios de servicios ofertados por ESE Primer Nivel y se solicita un plan financiero de ejecución de recursos teniendo en cuenta la capacidad técnica y operativa como lo define la normatividad vigente en la materia.

En el mismo sentido, la Ley 1176 de 2007 establece en su Artículo 35, “Los recursos del Sistema General de Participaciones girados a los departamentos del Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare, con sus respectivos municipios, destinados a prestar

servicios de salud de primer nivel y prevención en salud, serán contratados por ellos exclusivamente con la red hospitalaria pública existente en lugar, siempre que tengan los servicios disponibles y estos sean prestados en forma eficiente con tarifas competitivas y de buena calidad. El Ministerio de la Protección Social podrá diseñar planes de seguimiento para el cumplimiento de esta norma”.

Por todo lo anterior, solicito sean retiradas las observaciones con presunto alcance disciplinario, teniendo en cuenta que el objeto del contrato se cumplió, la destinación del recurso se realizó de acuerdo a la normatividad vigente y a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social”.

Análisis de la Respuesta:

En relación a que no se establecieron variables con las cuales se calculó el presupuesto de las intervenciones colectivas, específicamente en la asignación de costo individual para los productos dentro de cada actividad de las Dimensiones, la entidad no desvirtuó la observación, toda vez que no soportaron la manera como calcularon las variables con las cuales se estableció el presupuesto de las intervenciones, las cuales no quedaron plasmadas en ningún documento, ni en el Anexo Técnico, que no permite establecer la asignación de costo individual de cada actividad a ejecutar por el PIC, como el costo del personal, los tiempos de ejecución, la población a beneficiar y todos los demás costos directos e indirectos que conlleva su realización. Por el contrario, se establecieron costos globales por actividad, que en caso de requerirlo no permiten calcular o cuantificar los costos de los diferentes productos de las actividades.

En cuanto a las observaciones relacionadas con:

- Que algunos soportes se duplican para demostrar el cumplimiento de los productos
- El registro fotográfico no coincide con el desarrollo de la actividad
- La realización de actividades conjuntas para diferentes dimensiones (considerando que cada dimensión se le asignaron recursos y/o tienen su financiación).
- El reemplazo de la entrega de refrigerios por mercados a las familias priorizadas; sin evidenciarse acta de concertación o modificación de este ítem y los listados de entrega.
- La baja cobertura a nivel rural de las acciones del PIC en el corregimiento de El Capricho e inspección de La Carpa.

La entidad no presentó descargos sobre las anteriores deficiencias

Teniendo en cuenta lo soportado por la entidad y el análisis realizado por el equipo auditor se mantiene la observación y se valida como **hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

3.2 Objetivo 2: *Verificar que la gestión presupuestal de las entidades cumpla con los criterios establecidos para la materia y el SGP Salud.*

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional - Gestión Presupuestal, Contractual y del Gasto.

Procesos: Asignación, Distribución de los Recursos - Constitución y ejecución de las reservas presupuestales y cuentas por pagar

Materia Específica: Manejo Presupuestal y Financiero

Se verificó el 100% de la ejecución presupuestal de los recursos del Sistema General de Participaciones (Asignación Salud) y PGN ADRES, incluyendo el recaudo y destinación de los recursos del Fondo Territorial de Salud. El presupuesto ejecutado de gastos del Fondo Local de Salud ascendió a \$40.475.911.878,56, con una ejecución en Régimen Subsidiado de \$38.263.765.240 y Salud Pública de \$2.212.146.438,08.

Durante la vigencia 2020, el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare recibió recursos por concepto del Sistema General de Participaciones para el Componente de Salud el valor de \$17.106.163.776, distribuidos así:

Tabla No. 74
Recursos SGP Salud
Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, vigencia 2020
Cifras en pesos \$

Concepto	Ultima Doceava 2019	Once Doceavas 2020	Total Acumulado
Salud	1.066.903.309	16.039.260.467	17.106.163.776
Régimen Subsidiado	927.658.038	14.258.654.711	15.186.312.749
Salud Pública	139.245.271	1.780.605.756	1.919.851.027

Fuente: Documentos de Distribución Recursos del SGP - DNP 2020 - SICODIS.
Elaboró: Equipo Auditor

El total de ingresos ejecutados por el Fondo de Salud, del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare durante la vigencia 2020 fue de \$41.698.146.575,11, los cuales corresponden a las fuentes que se relacionan a continuación:

Tabla No. 75
Ejecución de Ingresos Fondo Local de Salud
Municipio San José del Guaviare, vigencia 2020
Cifras en pesos \$

NOMBRE DE LA CUENTA	PTO DEFINITIVO	RECAUDOS	SALDO POR RECAUDAR	% EJECUTADO
TOTAL PTO INGRESOS SALUD	41.677.658.427,47	41.698.146.575,11	-20.488.147,64	100,05%
SALUD	41.677.658.427,47	41.698.146.575,11	0	100,05%
SGP SALUD PÚBLICA	2.158.223.661,00	2.162.714.380,04	-4.490.719,04	100,21%
SGP - Salud Pública - ultima doceava - 2019	139.245.271,00	139.245.271,00	0,00	100%
SGP-Salud Publica -11 doceavas-2020	1.780.605.756,00	1.780.605.756	0,00	100%
Recursos de Balance SGP Salud Pública	232.372.634,00	232.372.634,00	0,00	100%
Rendimientos Financieros SGP Salud Publica	6.000.000,00	10.490.719,04	-4.490.719,04	175%
SGP RÉGIMEN SUBSIDIADO	39.358.828.382,47	39.358.428.683,93	399.698,54	100%
SGP Régimen Subsidiado SSF	15.186.312.749,00	15.186.312.749,00	0,00	100%
PGN - ADRES SSF	19.860.977.690,00	19.860.977.690,00	0,00	100%
Rentas Cedidas Departamento SSF	2.867.231.974,52	2.867.231.974,52	0,00	100%
ETESA 75%	293.952.827,00	293.952.827,00	0,00	100%
Recursos de Balance Régimen Subsidiado	1.089.135.761,71	1.089.135.761,71	0,00	100%
Rendimientos Financieros	61.217.380,24	60.817.681,70	399.698,54	99%
OTROS	160.606.384,00	177.003.511,14	-16.397.127,14	110%
COLJUEGOS - ETESA 25%	88.288.300,00	103.640.010,00	-15.351.710,00	117%
COLJUEGOS 25% VIGENCIA ANTERIOR	72.318.084,00	72.318.084,00	0,00	100%
Rendimientos Financieros	-	1.045.417,14	-1.045.417,14	

Fuente: Ejecución presupuestal activa y - SICODIS.

Elaboró: Equipo auditor

El presupuesto ejecutado de gastos del Fondo Local de Salud ascendió a la suma de \$40.475.911.878,56, con una ejecución en Régimen Subsidiado de \$38.263.765.240 y en Salud Pública de \$2.212.146.638,08; así:

Tabla No. 76
Ejecución presupuestal de Gastos Salud
Municipio San José del Guaviare, vigencia 2020
Cifras en pesos \$

NOMBRE DE LA CUENTA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMETIDO O EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	% EJECUCIÓN
Total, Presupuesto de Gastos SGP -SALUD	41.677.658.427,07	40.475.911.878,56	1.201.746.548,51	98,73

NOMBRE DE LA CUENTA	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMETIDO O EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	% EJECUCIÓN
S.G.P. SALUD - REGIMEN SUBSIDIADO	38.270.451.172	38.263.765.240	6.685.931	99,98%
Afiliación régimen subsidiado	38.270.451.172	38.263.765.240	6.685.931	99,98%
S.G.P. SALUD PÚBLICA	2.262.030.044,60	2.212.146.638,08	49.883.406,52	97,79
Vida saludable y Enfermedades Transmisibles	406.610.169,08	406.610.169,08	0	100,00%
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	200.000.000,00	200.000.000,00	0	100,00%
Convivencia social y salud mental	200.000.000,00	200.000.000,00	0	100,00%
Seguridad alimentaria y nutrición	175.000.000,00	175.000.000,00	0	100,00%
Vida saludable y condiciones no transmisibles	203.547.163,00	203.547.163,00	0	100,00%
Gestión para el desarrollo operativo Plan de Salud P	439.513.232,25	438.984.234,00	528.998	99,88%
Otros gastos en salud	56.700.000,00	56.700.000,00	0	100,00%
Gobernanza y gobernabilidad para la salud	580.659.480,27	531.305.072,00	49.354.408	91,50%
OTRAS INVERSIONES EN SALUD	1.145.177.210,84	0,00	1.145.177.211	0,00%
Infraestructura inversiones directas en la Red	1.145.177.211	0,00	1.145.177.210,84	0,00%

Fuente: Secretaría de Hacienda Municipal
Elaboró: Equipo Auditor

La ejecución total de los recursos apropiados durante la vigencia evaluada alcanzó un 98,73%, quedando pendiente los recursos que se habían apropiado para inversión en Infraestructura de la Red Pública provenientes de los saldos de la cuenta maestra del régimen subsidiado.

Al cierre de la vigencia 2020 se estableció que se dejaron de incorporar al presupuesto del Municipio \$15.479.014,17 correspondiente a rendimientos financieros de las cuentas maestras de Salud Pública y excedentes del régimen subsidiado, situación que fue determinada como hallazgo.

En cuanto al rezago presupuestal de la vigencia 2020, se constituyeron Reservas por \$520.668.174,87 y Cuentas por Pagar de \$69.865.260 de Salud Pública; las cuales fueron evaluadas en su totalidad. De igual forma, en la evaluación del rezago de la vigencia 2019 se determinó la liberación de reservas por \$289.537.065,05; recursos que fueron incorporados en el presupuesto de la vigencia 2020.

Se evaluó el cumplimiento de la normatividad presupuestal aplicable al manejo de los recursos del SGP para Salud (Régimen Subsidiado, Salud Pública) y demás recurso del Orden Nacional destinados a salud durante la vigencia 2020.

Como resultado de la auditoría se detectaron las siguientes situaciones de incumplimiento que fueron validadas como hallazgo de auditoría:

HALLAZGO No. 23 INCORPORACIÓN DE RECURSOS (A)

La Ley 715 de 2001 en su artículo 91 inciso 2, establece que:

“Los rendimientos financieros de los recursos del Sistema General de Participaciones que se generen una vez entregados a la entidad territorial, se invertirán en el mismo sector para el cual fueron transferidos.”

El Artículo 14 del Decreto 359 de 1995, señala:

“Los recursos que la Dirección del Tesoro Nacional, o quien haga sus veces a nivel territorial transfiera a las cuentas en cada órgano no tendrán por objeto proveer de fondos a entidades financieras, sino atender compromisos y obligaciones asumidos por ellos frente a su personal y a terceros, en desarrollo de las apropiaciones presupuestales.

Mientras se desarrolla el objeto de la apropiación y se crea la exigencia de situar los recursos, la Dirección General del Tesoro, o quien haga sus veces a nivel territorial deberán efectuar inversiones que garanticen seguridad y rendimiento. Los rendimientos así generados, cualquiera sea la fuente que los produce, deberán ser apropiados en el presupuesto con el fin de satisfacer las necesidades de gasto público.”

En el Estatuto Orgánico del Presupuesto compilado en el Decreto 111 de 1996, artículos 13, 14 y 17, se establecen los principios de planificación, anualidad y programación integral de los recursos asignados a las entidades públicas para la consecución oportuna de los fines esenciales del Estado.

El Literal e) del artículo 2 de la Ley 87 de 1993, establece que el Sistema de Control Interno se orientará al logro de objetivos fundamentales como asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.

Se evidencia incumplimiento de las normas señaladas puesto que el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, no adicionó en el presupuesto, rendimientos financieros por \$15.479.014,17 de los cuales \$6.408.513,75 corresponde a recursos de Salud Pública y \$9.070.500,42 de Excedentes de la cuenta maestra de Régimen

Subsidiado; recursos recaudados en las cuentas bancarias durante la vigencia 2020, detallados así:

Tabla No. 77
Rendimientos Financieros Recursos Salud
Municipio de San José del Guaviare del Guaviare – 2020
(Cifras en \$)

RECURSOS	RECAUDO EFECTIVO 2020 \$	APROPIACIÓN REALIZADA EN 2020 \$	RENDIMIENTOS NO APROPIADOS EN 2020 \$
SGP - Régimen Subsidiado - FOSYGA - Excedentes	69.888.182,12	60.817.681,70	9.070.500,42
SGP - SALUD - Acciones de Salud Pública	12.408.513,75	6.000.000,00	6.408.513,75
TOTAL	82.296.695,87	66.817.681,70	15.479.014,17

Fuente: Información financiera Municipio de San José del Guaviare del Guaviare

Elaboró: Equipo auditor

Asimismo, se incorporaron al presupuesto de ingresos del 2020, \$1.089.135.761,71 como excedentes de la cuenta maestra de Régimen Subsidiado, cuando el saldo disponible de esta cuenta era de \$889.960.047.86, estableciéndose una diferencia de \$199.175.713,85, entre los recursos incorporados como excedentes de la cuenta maestra y el saldo de los mismos según la cuenta bancaria, lo que constituyó una sobreestimación del presupuesto de ingresos en dicho valor.

Lo anterior se generó, por la falta de conciliación de la información financiera entre las áreas de presupuesto y tesorería, evidenciando falencias en el control fiscal interno de la entidad, lo que ocasiona incertidumbre acerca de la veracidad y confiabilidad de la información reportada por la entidad. **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

Respuesta de la Entidad:

La entidad mediante radicado No. 2021ER0164825 del 18 de noviembre de 2021 presentó aclaración a esta observación, así:

“En la vigencia se realizaron los siguientes actos administrativos: Decreto N. 042 de marzo del 2020, por valor de 861,585,496.20 correspondiente a recursos de balance, Decreto 097 de agosto de 2020, donde se incorporó \$142,365,090.50 correspondiente al saldo no ejecutado del contrato 297 del 2019, 56,041,449.13 rendimientos financieros del 01 de enero al 31 de julio del 2020 y 29,143,725.88 el valor restante corresponde a saldo de recursos del balance.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente el retiro de la observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria.”

Análisis de la Respuesta:

La entidad argumenta haber realizado la incorporación de los rendimientos generados de enero a julio de 2020, sin embargo, no corresponde a los recursos dejados de incorporar de dicha vigencia; en cuanto a los recursos de excedentes financieros se acepta la aclaración pues la entidad adjunta los soportes correspondientes, pues inicialmente no se tenía clara la información del Decreto 097 de 2020 donde se incorporaron \$227.550.265 de los recursos del balance de la Cuenta de Régimen Subsidiado. Por lo anterior, se retira la cifra de \$199.175.713,85 de la observación en cuanto a la diferencia de los recursos incorporados de los excedentes de la cuenta maestra de Régimen Subsidiado; por lo tanto, se retira la presunta incidencia disciplinaria, y se valida como Hallazgo administrativo.

Rendición de la Cuenta - SIRECI:

Se realizó confrontación de los datos suministrados por el Municipio de San José del Guaviare en el desarrollo de esta auditoría, con la información cargada en el aplicativo SIRECI vigencia 2020 en la Modalidad M-6: Sistema General de Participaciones, formularios F17.1 – Presupuesto de Ingresos del Fondo Local de Salud, F17.2 - Presupuesto de Gastos del Fondo Local de Salud, F17.3 – Aseguramiento en el Régimen Subsidiado en Salud y F17.5 - Contratación para Atención en Salud Pública; cuenta que fue rendida el 02 de marzo de 2021 dentro de la oportunidad establecida.

- Se determinó la cobertura del aseguramiento de beneficiarios del Régimen Subsidiado del municipio y se efectuó cruces entre las bases de datos de las EPS y la base única de afiliados BDUA (ADRES) para determinar la consistencia en el reporte de la información.
- Se verificó el monto de los recursos de Régimen Subsidiado transferidos directamente a las EPS, en atención a la contratación de aseguramiento efectuada en la vigencia auditada y se comprobó su correcta ejecución en el presupuesto como recursos sin situación de fondos.
- Se examinó los saldos de los excedentes de la cuenta maestra del Régimen Subsidiado para establecer la oportunidad y legalidad en su inversión.

Como resultado de la auditoría se detectó la siguiente situación de incumplimiento que fue validada como hallazgo de auditoría.

HALLAZGO No. 24 SIRECI (A)

La Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones, establece:

“Artículo 1°. DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO. Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

El ejercicio del control interno debe consultar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales. En consecuencia, deberá concebirse y organizarse de tal manera que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos existentes en la entidad, y en particular de las asignadas a aquellos que tengan responsabilidad del mando.

Artículo 2°. OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. Atendiendo los principios constitucionales que debe caracterizar la administración pública, el diseño y el desarrollo del Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales;

- a. Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten;*
- b. Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional;*
- c. Velar porque todas las actividades y recursos de la organización esté dirigidos al cumplimiento de los objetivos de la entidad;*
- d. Garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional;*
- e. Asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros.*
- f. Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos;*
- g. Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación;*

- h. Velar porque la entidad disponga de procesos de planeación y mecanismos adecuados para el diseño y desarrollo organizacional, de acuerdo con su naturaleza y características;*

Artículo 3°. CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL INTERNO. *Son características del control interno las siguientes:*

- a. El Sistema de Control Interno forma parte integrante de los sistemas contables, financieros, de planeación, de información y operacionales de la respectiva entidad;*
- b. Corresponde a la máxima autoridad del organismo o entidad, la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el Sistema de Control Interno, el cual debe ser adecuado a la naturaleza, estructura y misión de la organización;*
- c. En cada área de la organización, el funcionario encargado de dirigirla es responsable por el Control Interno ante su jefe inmediato de acuerdo con los niveles de autoridad establecidos en cada entidad;*
- d. La Unidad de Control Interno o quien haga sus veces es la encargada de evaluar en forma independiente el Sistema de Control Interno de la entidad y proponer al representante legal del respectivo organismo las recomendaciones para mejorarlo;*
- e. Todas las transacciones de las entidades deberán registrarse en forma exacta, veraz y oportuna, de forma tal que permita preparar informes operativos, administrativos y financieros.*

Artículo 6°. RESPONSABILIDAD DEL CONTROL INTERNO. *El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del Control Interno, también será de responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos.”*

La Resolución Reglamentaria Orgánica REG-ORG-42 del 25 de agosto de 2020, por la cual se reglamenta la rendición electrónica de la cuenta, los informes y otra información que realizan los sujetos de vigilancia y control fiscal a la Contraloría General de la República a través del Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información (SIRECI), dispone respecto a la rendición del informe del Sistema General de Participaciones y demás Transferencias de Origen Nacional, en el Capítulo III, establece:

Artículo 21. Responsables. *“Son responsables de rendir el Informe los Gobernadores, Alcaldes Distritales y Municipales, y autoridades de entidades territoriales indígenas cuando administran o manejan fondos, bienes y recursos*

provenientes del sistema general de participaciones y demás transferencias intergubernamentales de origen nacional.”

Artículo 25. Revisión de Informe del Sistema General de Participaciones y Demás Transferencias de Origen Nacional. *La Contraloría General de la República mediante actuaciones fiscales emitirá un informe con el concepto o calificación sobre la revisión de este informe.”*

La 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, señala en el Numeral 1.2 Objetivos del control interno contable, literal j): *“Establecer los elementos básicos de evaluación y seguimiento permanente que deben realizar los jefes de control interno, o quien haga sus veces, respecto de la existencia y efectividad de los controles al proceso contable necesarios para optimizar la calidad de la información financiera de la entidad”.*

Verificada la información reportada por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en el Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes SIRECI, en cuanto a los ingresos del Fondo de Salud por concepto SGP Salud Pública, Sin embargo, se determinó que la información rendida en los diferentes formatos en el SIRECI de la modalidad Informe del Sistema General de Participaciones y demás transferencias de origen Nacional, no es confiable toda vez que se presentan diferencias entre lo reportado en los formularios y la información entregada y verificada por la comisión auditora. En cuanto a los formatos F16.1 y F17.3, se estableció lo siguiente:

Tabla No. 78
información reportada en SIRECI
vs información presupuestal del municipio
(cifras en pesos \$)

RECURSOS	RECAUDO PRESUPUESTO DE INGRESOS	SIRECI FORMATO F17.1	PRESUPUES TO DE GASTO - RESERVAS	SIRECI FORMATO F16.3
SGP - SALUD - Régimen Subsidiado	16.336.266.192,41	16.336.266.192,4 1	0,00	0,00
SGP - SALUD - Acciones de Salud Pública	232.372.634,00	323.372.634,00	500.444.841,8 7	507.158.175,0 0
Rendimientos Financieros SGP - SALUD Pública y	82.296.695,87	71.308.400,74	N.A	N.A

Excedentes Cuenta Régimen Subsidiado				
FOSYGA	19.860.977.690,00	19.860.977.690,0 0	0,00	0,00
COLJUEGOS	470.956.338,14	470.956.338,14	20.223.333,00	6.713.333,00
RENTAS CEDIDAS	2.867.231.974,52	2.867.231.974,52	0,00	0,00

Elaboró: Equipo auditor

Esta situación se presentó por deficiencias en la conciliación de información entre las áreas de presupuesto y tesorería, con lo cual se materializó el riesgo ya identificado de generación de reportes de ejecución con información presupuestal errónea o inconsistente evidenciando falencias en el control fiscal interno de la entidad, lo que ocasiona incertidumbre acerca de la veracidad y confiabilidad de la información reportada. **Hallazgo administrativo.**

Respuesta de la Entidad:

“De acuerdo al cuadro anterior en el presupuesto de gastos de reserva por valor 500.444.841,87, mostrando una diferencia en el formato F 16.3 por valor 507.158.175,00, verificado el aplicativo STORM USER 37.2 se puede evidenciar en el anexo que se diligenció correctamente el valor de 500.444.841,87.

Del formato F 17.1 efectivamente se presentó un error de digitación, invirtiendo los números de 232,372,634 a 323,372,634, por lo anterior se va a solicitar la apertura de dicho reporte para realizar los ajustes necesarios.

Análisis de la Respuesta:

Respecto de lo manifestado por la entidad en cuanto al formato F 17.2, este se descargó nuevamente y la información que se observa como reportada por la entidad correspondiente a las Reservas Constituidas en la vigencia es de \$507.158.175, valor que es igual al dejado como observación y que se evidencia en el anexo remitido por la entidad. De igual forma, la entidad reconoce como un error en la digitación de las cifras correspondientes al formato F17.1 sobre los recursos del balance de Salud Pública. Teniendo en cuenta las anteriores situaciones y que la entidad municipal no presentó soporte de haber realizado los ajustes correspondientes, se mantiene la observación y se valida como **hallazgo administrativo.**

3.3 Objetivo 3: *Verificar que las transferencias y demás recursos asignados a las entidades, del orden nacional, se hayan utilizado para el objeto que fueron*

destinadas, y que se cumplan con los criterios establecidos en la respectiva resolución y la normatividad aplicable.

Macroproceso: Administración de Recursos de Transferencias del Orden Nacional

Proceso: Ejecución de Recursos Para el Cumplimiento de los Fines Esenciales

Materia Específica: Gestión Contractual y del gasto

En este objetivo se evaluó el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados (transferencias del orden nacional por SGP) durante la vigencia para el componente SALUD- Salud Pública y Régimen Subsidiado, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables definidas en el numeral de fuentes y criterios.

Evaluated el cumplimiento de la normatividad presupuestal aplicable a los recursos del SGP, para el sector de Salud, (Régimen Subsidiado y Salud Pública), y el Fondo Territorial de Salud, durante la vigencia 2020, se concluye que el municipio acató las disposiciones que rigen la materia de conformidad con la Ley 715 de 2001, Decreto 111 de 1996 y demás normas que le aplican, salvo por las deficiencias que se señalan como hallazgos más adelante.

Para la inversión de los recursos del sector Salud se establecieron unos lineamientos en cuanto a la planeación, armonización y articulación de estos con los diferentes planes y programas. Situaciones que no se cumplieron y originaron los siguientes hallazgos:

HALLAZGO No. 25 ARMONIZACIÓN Y ARTICULACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD MUNICIPAL CON PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL (D-OI)

Ley 152 del 15 de julio de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo

“Artículo 3. Principios Generales. Los principios generales que rigen las actuaciones de las autoridades nacionales, regionales y territoriales, en materia de planeación son:

c) Coordinación. Las autoridades de planeación del orden nacional, regional y de las entidades territoriales, deberán garantizar que exista la debida armonía y

coherencia entre las actividades que realicen a su interior y en relación con las demás instancias territoriales, para efectos de la formulación, ejecución y evaluación de sus planes de desarrollo;”

La Resolución 1536 del 11 de marzo de 2015, de Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para salud.

“Artículo 2. Planeación integral para la salud. Es el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud-PTS, bajo los principios de coordinación, concurrencia, complementariedad y subsidiariedad.”

“Artículo 3. Insumos para la planeación integral para la salud. Los insumos de la Planeación Integral para la Salud son:

3.1. Estratégicos: *Plan Decenal de Salud Pública-PDSP, Plan Nacional de Desarrollo-PND y Plan de Desarrollo Territorial, Plan Territorial de Salud-PTS inmediatamente anterior, Plan de Ordenamiento Territorial-POT.*

3.2. Operativos: *Plan Operativo Anual y de Inversiones-POAI de la Entidad Territorial, Componente Operativo Anual y de Inversiones del Plan Territorial de Salud y Plan de Acción en Salud.*

3.3. Financieros: *Marco Fiscal de Mediano Plazo-MFMP, Plan Financiero Territorial de Salud-PFTS, Presupuesto y Programa Anual Mensualizado de Caja-PAC”.*

“Artículo 4. Autoridades responsables de la planeación integral para la salud. Son autoridades responsables de la planeación integral para la salud en el territorio:

4.1. *El alcalde o Gobernador.*

4.2. *Asambleas Departamentales, Concejos Municipales y Distritales.*

4.3. *La Secretaria, Departamento Administrativo u Oficina de Planeación.*

4.4. *La Entidad Territorial de Salud.*

4.5. *El Consejo Territorial de Planeación”.*

“Artículo 5. Responsabilidades de las autoridades de planeación integral para la salud. Las autoridades responsables de la planeación integral para la salud deben:

5.1. *Dirigir y orientar los procesos de planeación.*

5.2. *Convocar la participación de las instancias consultivas de planeación.*

5.3. Definir, organizar y coordinar la participación de los actores sectoriales, transectoriales y comunitarios para la formulación del Plan Territorial de Salud.

5.4. Asegurar que el Plan Territorial de Salud esté armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública, el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Plan Financiero Territorial de Salud y el presupuesto.

5.5. Articular el Plan Territorial de Salud con los respectivos Planes de Desarrollo Territorial y de Ordenamiento Territorial y los demás planes del territorio. Subrayado fuera del texto.

5.6. Realizar el monitoreo y evaluación a la ejecución y al cumplimiento del plan territorial de salud.

5.7. Realizar la rendición de cuentas en salud”.

“Artículo 25. Contenidos del componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud. El componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, tendrá los siguientes contenidos

...

25.2. Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud
Subrayado fuera del texto. Subrayado fuera del texto.

25.2.1. Programas, subprogramas y proyectos.

25.2.2. Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad

25.2.3. Fuentes de recursos.

25.2.4. Responsable”.

Parágrafo. El componente de inversión plurianual del plan territorial de salud. debe ser coherente y consistente con el Plan Financiero Territorial de Salud y hace parte integral del Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial.”

“**Artículo 26.** Periodicidad de la planeación estratégica y de inversión plurianual del plan territorial de salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizarán la planeación estratégica y de inversión plurianual cada cuatro (4) años en armonía con la agenda de planeación del Plan de Desarrollo Territorial”.

“**Artículo 27.** Aprobación del plan territorial de salud. El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con éste en las asambleas departamentales y concejos distritales y municipales y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de junio de cada periodo de gobierno territorial, a partir del año 2016.”

Confrontadas las Dimensiones de Salud Pública y sus metas de resultado del Plan Territorial de Salud – PTS del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, con las metas del Plan de Desarrollo Municipal “OPORTUNIDAD Y PROGRESO PARA TODOS”, se establece que el Plan de Desarrollo Municipal no se encuentra articulado y armonizado con el Plan de Salud 2020-2023, toda vez que faltan metas de resultados e indicadores en todas las dimensiones citadas en el Plan de Salud Municipal 2020-2023, así:

Tabla No.79
Plan Territorial de Salud Municipal – Plan de Desarrollo del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare - Salud Pública - vigencia 2020

Filtrada por Programa del Plan Territorial de Salud Municipal	Dimensión	Metas de Resultado Plan Territorial de Salud – PTS	Metas del Plan de Desarrollo Municipal.	Diferencia	Observación
3.2.2	Salud ambiental	1	0	1	El PTS contempla una meta de resultado que no está en PDM. y las 4 metas de producto del PDM son de Aseguramiento Universal Lo cual no guarda coherencia.
3.2.3	Salud ambiental	2	0	2	El PTS contempla dos metas de resultado que no están en PDM. las 2 metas de producto, no corresponden a Salud Ambiental, lo cual no guarda coherencia.
3.2.4	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos - Transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables -	12	0	12	El PTS contempla doce metas de resultado que no están en PDM. En el PDM solo se incluyeron 7 de las 20 Metas de Producto del PTS, numeral 3.2.4

Filtrada por Programa del Plan Territorial de Salud Municipal	Dimensión	Metas de Resultado Plan Territorial de Salud – PTS	Metas del Plan de Desarrollo Municipal.	Diferencia	Observación
	Vida saludable y condiciones no transmisibles - Vida saludable y enfermedades transmisibles – Convivencia social y salud mental - Seguridad alimentaria y nutricional.				Programa: “Gestión Integral en la Salud Pública.”
3.2.5	Salud pública en emergencias y desastres	1	0	1	El PTS contempla una meta de resultado que no está en PDM.
3.2.6	Salud ambiental - Salud y ámbito laboral.	3	0	3	El PTS contempla tres metas de resultado que no están en PDM. El PTS contempla 4 metas de producto y el PDM incluye 14 metas de Producto del PTS, numeral 3.2.6 Programa: Gobernanza y Gobernabilidad Para La Salud.

Fuente: Plan Territorial de Salud Municipal y Plan de Desarrollo de San José del Guaviare 2020-2023. Papel de trabajo del equipo auditor.

La falta de control y seguimiento en la aprobación, incorporación y articulación de Plan Territorial de Salud y del Plan de Desarrollo municipal, ocasionan que, al momento de hacer la respectiva evaluación de los resultados con las metas esperadas de la inversión de estos recursos públicos, no se le apunte a las metas del Plan de Desarrollo municipal. Esta desviación se le comunicará al Ministerio de

Salud para lo de su competencia. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario y Otra Incidencia.**

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161405 la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos en 3 archivos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la respuesta:

La respuesta de la entidad no desvirtúa la observación toda vez que según los soportes obrantes dentro del proceso auditor no se prueba que la armonización y articulación entre el PTS y el PDM 2020-2023 se concreta en la implementación de la ruta lógica de PASE a la equidad, tampoco en la aplicación de los instrumentos de planeación y en la asignación de los recursos para cada una de las metas de resultados, toda vez que estos son herramientas y metodologías que se deben aplicar en la construcción del PTS, el cual debe incorporarse íntegra y totalmente al plan de desarrollo en cada una de sus partes, considerándose para este órgano de control correcto cuando existe armonización, articulación, correspondencia y afinidad entre los programas, las metas de resultado y metas de producto entre el PTS y el PDM. La observación hace referencia a la falta de incorporación de varias metas de resultado y producto del PTS en el PDM, entendiéndose que al ser el PTS parte integral del PDM deben coincidir en su totalidad.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y otra incidencia.**

HALLAZGO No. 26 IMPLEMENTACIÓN PROCESOS DE SALUD PÚBLICA - MIPG (A-D)

La Resolución 518 de 24 de febrero de 2015. Del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 5. Procesos para la gestión de la salud pública. Para el logro de los resultados en salud, las entidades a cargo de la Gestión de la Salud Pública implementarán y fortalecerán los siguientes procesos y aquellos adicionales que defina cada actor para garantizar la ejecución de sus funciones:

“5.1. Coordinación intersectorial: para articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos; busca evitar o minimizar la duplicidad y superposición de políticas, asegurar prioridades de política y apuntar a la cohesión y coherencia entre ellas, en últimas, promover una perspectiva holística que supere la mirada sectorial.

5.2. Desarrollo de capacidades: para crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el Talento Humano en salud, así como las capacidades en las Instituciones del SGSSS, que contribuyan a la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud y protección social de forma sostenible, orientadas a mejorar la salud de los habitantes del país.

5.3. Gestión administrativa y financiera: para ejecutar de manera óptima los recursos y las acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación de los bienes, servicios, atenciones y/o intervenciones contempladas en los planes de cada entidad.

5.4. Gestión del aseguramiento: que garantice la gestión del riesgo en salud mediante la afiliación de la población al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud.

5.5. Gestión del conocimiento: que conduzca a generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna confiable y asequible para tomar decisiones en salud, a través de la disponibilidad e integración de las fuentes de información y la investigación en salud pública.

5.6. Gestión de insumos de interés en salud pública: para garantizar a la población del territorio nacional que presenta eventos de interés en salud pública los medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para el control de riesgos, bajo principios de calidad y pertinencia.

5.7. Gestión del talento humano: para garantizar la disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias para la implementación de políticas, planes y proyectos de salud pública.

5.8. Gestión de las intervenciones colectivas: con el propósito de implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, conforme a los atributos de calidad definidos para las mismas.

5.9. Gestión de la prestación de servicios individuales: para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, el acceso y el uso de los recursos en salud, a fin de lograr la atención en salud efectiva e integral de la población colombiana,

que incluye la detección temprana, protección específica, recuperación de la salud, rehabilitación del daño y atención paliativa.

5.10. Participación Social con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud, aportando a la consecución de los objetivos estratégicos del PDSP y aumentando la capacidad de gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para el logro del bienestar colectivo.

Este proceso parte del enfoque de derechos, del diagnóstico de las necesidades y aspiraciones de las comunidades para procurar soluciones públicas y organizarse para aportar a la gestión de su materialización. Su efectividad está dada por las posibilidades para la organización de la ciudadanía.

5.11. Planeación integral en salud: cuyo propósito es formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la política en salud territorial.

5.12. Vigilancia en salud pública: para generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población de forma sistemática y oportuna, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva

5.13. Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con el objetivo de identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso o consumo de bienes y servicios.

PARÁGRAFO. Este Ministerio establecerá las directrices, contenidos y criterios para la caracterización, ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos para la Gestión de la Salud Pública, aquí señalados”.

Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017. Establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

“Artículo 2.2.23.1. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las

entidades. El Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

Artículo 2.2.23.2. Actualización del Modelo Estándar de Control Interno. La actualización del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI, se efectuará a través del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades y organismos a que hace referencia el artículo 5 de la Ley 87 de 1993.

Artículo 2.2.23.4. Seguimiento a la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. La Procuraduría General de la Nación podrá hacer seguimiento a la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en las entidades del orden nacional y territorial.”

La Resolución No 1035 de 18 de noviembre de 2015 expedida por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, por medio de la cual se actualizan los procesos y procedimientos del modelo de operación por procesos.

“Artículo Primero: Adoptar para la alcaldía municipal de San José del Guaviare la actualización de los procesos pertenecientes al modelo de Operación por Procesos, que se mencionan a continuación”.

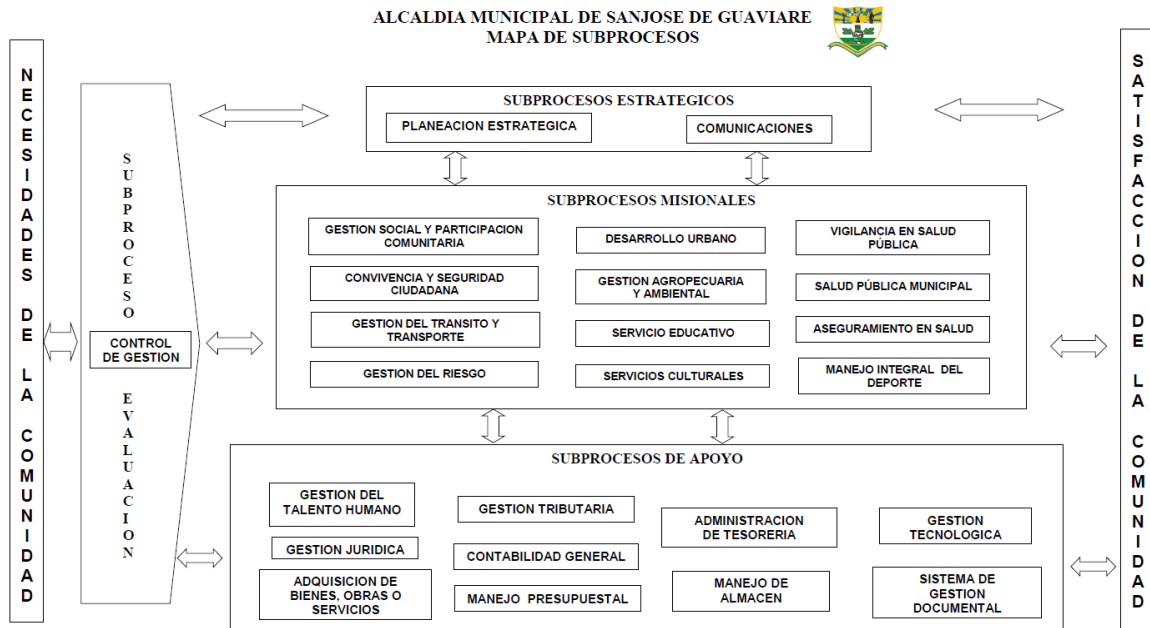
Tabla No. 80
Mapa de procesos- Municipio de San José del Guaviare del Guaviare

PROCESOS	PROCEDIMIENTOS
<i>Gestión Social y Participación Comunitaria</i>	<i>No aplica.</i>
<i>Desarrollo Urbano y Rural</i>	<i>Formulación del Plan Vial. Construcción y mantenimiento de obras públicas. Mantenimiento del Sistema de Alumbrado Público.</i>
Aseguramiento en Salud	Formulación del Plan.
<i>Gestión Jurídica</i>	<i>Asesoría y Soporte Jurídico. Defensa Judicial.</i>
<i>Adquisición de Bienes y Servicios</i>	<i>Contratación de Mínima Cuantía Contratación de Selección Abreviada Contratación Directa. Contratación por Concurso de Méritos Contratación por Licitación Pública</i>
<i>Gestión de Talento Humano</i>	<i>Novedades Liquidación y pago de nómina. Liquidación y pago de prestaciones sociales. Apertura de Historia Laboral.</i>

Fuente: La Resolución No 1035 de 18 de noviembre de 2015 expedida por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.

El Municipio de San José del Guaviare del Guaviare cuenta con un mapa de procesos que no es acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de los procesos de Gestión de Salud Pública así:

Tabla No. 81
Mapa de Subprocesos- Municipio de San José del Guaviare del Guaviare



Fuente: Resolución No 1035 de 18 de noviembre de 2015 expedida por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.

Tabla No. 82
Procesos para la Gestión de la Salud Pública
Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	TIPO DE PROCESO	PROCESO
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria.	Estratégicos	Direccionamiento del sistema de salud.
		Planeación integral en salud.
		Coordinación intersectorial y de grupos de interés.
	Misionales	Gestión de las intervenciones colectivas.
		Gestión de aseguramiento en salud.
		Gestión de la prestación de los servicios de salud.
		Gestión de Riesgo en emergencias y desastres.
		Desarrollo de Capacidades.
		Gestión del conocimiento.
		Inspección vigilancia y control.

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA	TIPO DE PROCESO	PROCESO
	Apoyo	Gestión administrativa y financiera.
		Gestión del Talento Humano
	Evaluación	Monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

Fuente: Lineamientos Ministerio de Salud Resolución 518 de 24 de febrero de 2015.

Lo anterior se presenta por debilidad en el Sistema de Control Interno, afectando los procesos de ejecución, seguimiento y evaluación de los procesos para la gestión de la salud pública, lo cual no permite identificar y evaluar la gestión de los recursos invertidos de salud pública. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la entidad:

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161405 la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos en 5 archivos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

La respuesta dada por la entidad no desvirtúa la falta de adopción de los procesos de la Gestión en la Salud Pública dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, los cuales debieron ser implementados para evaluar el logro de los resultados en salud. Si bien es cierto la entidad soporta la existencia de procesos relacionados con la Gestión de Intervenciones Colectivas, Gestión del Aseguramiento y Inspección Vigilancia y Control, también es verdad que no incluye todos los Tipos de Procesos y sus respectivos procesos, acorde con las características propias del sector, ni se encuentran organizados como lo ordena el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 27 COMPONENTE ESTRATÉGICO Y DE INVERSIÓN PLURIANUAL DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD. (A-D-OI)

La Resolución 1536 del 2015, establece en su artículo 7 sobre el contenido del Plan Territorial de Salud, lo siguiente:

El Plan Territorial de Salud debe incluir los siguientes contenidos:

7.1. Análisis de Situación de Salud - ASIS, bajo el modelo de determinantes de la salud.

7.2. Priorización de la caracterización de la población afiliada a las EPS, demás EAPB y ARL.

7.3. Priorización en salud pública.

7.4. Componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.
Subrayado fuera del texto.

Artículo 23. *Componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.* El componente estratégico y de inversión plurianual está orientado a construir la visión prospectiva de la salud en el territorio, los objetivos, las metas y las estrategias vinculadas a las dimensiones prioritarias y transversales del PDSP, acordes con el análisis de situación de salud y la priorización en salud pública, con el fin de optimizar los recursos para transformarlos en bienes y servicios, agregándoles valor público y para proyectar los presupuestos plurianuales requeridos y sus fuentes, dentro de un marco que garantice la sostenibilidad fiscal y el logro de las metas a largo plazo a cargo de los responsables de la ejecución.
Subrayado fuera del texto.

Artículo 24. *Responsables de elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.* Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales son responsables de elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

Para elaborar el componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud, las entidades territoriales utilizarán la metodología de la "*Estrategia PASE a la Equidad en Salud*", en los pasos nueve (9) y diez (10) de la ruta lógica y los procedimientos y las herramientas definidas por este Ministerio para tal fin.

Parágrafo. Los gobernadores y alcaldes como primera autoridad en salud del ente territorial deben garantizar la asignación de los recursos necesarios para la efectiva implementación del plan de salud de acuerdo con la planeación integral desarrollada.

Artículo 25. *Contenidos del componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.* El componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud, tendrá los siguientes contenidos

25.2. Componente de Inversión Plurianual de Salud del Plan Territorial de Salud.

25.2.1. Programas, subprogramas y proyectos.

25.2.2. Proyección de recursos para financiar las estrategias del Plan Territorial de Salud para el cuatrienio y por anualidad *Subrayado fuera del texto.*

25.2.3. Fuentes de recursos.

25.2.4. Responsable.

Parágrafo. El componente de inversión plurianual del plan territorial de salud. debe ser coherente y consistente con el Plan Financiero Territorial de Salud y hace parte integral del Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo Territorial.

Artículo 26. *Periodicidad de la planeación estratégica y de inversión plurianual del plan territorial de salud.* Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizarán la planeación estratégica y de inversión plurianual cada cuatro (4) años en armonía con la agenda de planeación del Plan de Desarrollo Territorial.

Aunque la entidad cargó por completo al SISPRO los respectivos pasos del PASE A LA EQUIDAD, que es la metodología o pasos de la ruta lógica, procedimientos y herramienta con los cuales se construyó el PTS, la entidad no presentó el P2M3P10A21-10, componente de inversión plurianual del PTS.

Según el componente de inversión plurianual del PTS (P2M3P10A21-10), refleja un valor de \$18.144.602.743.86, lo cual no es coherente con el valor total del plurianual o Plan Operativo Anual Inversión municipal que suma un valor de \$73.771.910.653 para los cuatro años, que es la vigencia del PTS.

Lo anterior se presenta por falta de control en la elaboración de los pasos para la construcción del PTS y su articulación con los insumos de planeación integral, dejando sin validez y soporte financiero los programas y metas de resultados del respectivo PTS y el cumplimiento de estas. Esta deficiencia será comunicada al Ministerio de Salud y Protección Social para lo de su competencia. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario y Otra Incidencia.**

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161405 la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos en 3 archivos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

La respuesta dada por la entidad no desvirtúa la observación comunicada por este órgano de control, en cuanto a la falta de la construcción del componente de

inversión plurianual del PTS dentro de los pasos de la ruta lógica PASE a la equidad, que es la proyección de los recursos de Salud para el cuatrenio, insumo que de suma importancia para el debido cumplimiento de los programas, metas de resultado y producto del PTS 2020-2023. Las deficiencias en el componente de Inversión Plurianual del PTS se presentaron incluso para la vigencia 2020, toda vez que se proyectó un total de **\$18.144.602.743.86** y la ejecución presupuestal definitiva fue de \$41.698.146.575.11, de los cuales \$39.358.428.683,93 corresponden al Régimen Subsidiado.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y otra incidencia.**

HALLAZGO No. 28 MONOPOLIO RENTÍSTICO (A-D-OI)

El Acuerdo Municipal 051 del 17 de diciembre de 2012 por medio del cual se adopta el estatuto tributario para el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare establecen sobre el monopolio rentístico lo siguiente:

“ARTÍCULO 186. AUTORIZACIÓN LEGAL: El Monopolio rentístico de suerte y azar aludido en el Artículo 336 de la Constitución Política, se encuentra autorizado por la Ley 643 de 2001 como monopolio de juegos de suerte y azar.

ARTÍCULO 187. DEFINICIONES. El monopolio juegos de suerte y azar se define como la facultad exclusiva del Estado para explotar, organizar, administrar, operar, controlar, fiscalizar, regular y vigilar todas las modalidades de juegos de suerte y azar, y para establecer las condiciones en las cuales los particulares pueden operarlos.

Las rifas son una modalidad de juego de suerte y azar en la cual se sortean, en una fecha predeterminada premios en especie entre quienes hubieren adquirido o fueren poseedores de una o varias boletas, emitidas en serie continua y puestas en venta en el mercado a precio fijo por un operador previa y debidamente autorizado.

ARTÍCULO 188. EXPLOTACIÓN DE LAS RIFAS QUE OPERAN LA JURISDICCIÓN MUNICIPAL. Le corresponde al Municipio de San José del Guaviare del Guaviare la explotación de las rifas que se operen dentro de su jurisdicción.

ARTÍCULO 189. OPERACIÓN. Las personas naturales o jurídicas podrán operar el monopolio rentístico sobre rifas mediante cuando medie autorización del Municipio, a quien le corresponde el derecho a su explotación. En consecuencia, no podrá venderse, ofrecerse o realizarse rifa alguna que no esté previa y debidamente autorizada mediante acto administrativo expedido por la autoridad competente.

“ARTÍCULO 190. DERECHOS DE EXPLOTACION. Las rifas generan derechos de explotación equivalentes al catorce por ciento (14%) de los ingresos brutos.

ARTÍCULO 191. PAGO DE LOS DERECHOS DE EXPLOTACIÓN: Al momento de la autorización, la persona gestora de la rifa deberá acreditar el pago de los derechos de explotación correspondiente al cien por ciento (100%) de la boletería emitida. Realizada la rifa se ajustará el pago de los derechos de explotación al total de la boletería vendida.

ARTÍCULO 192. PROHIBICIONES. Están prohibidas las rifas de carácter permanente, entendidas como aquellas que realicen personas naturales o jurídicas, por sí o por interpuesta persona, en más de una fecha del año calendario, para uno o varios sorteos y para la totalidad o parte de los bienes o premios a que se tiene derecho a participar por razón de la rifa. Se considera igualmente de carácter permanente toda rifa establecida o que se establezca como empresa organizada para tales fines, cualquiera que sea el valor de los bienes a rifar y sea cual fuere el número de establecimientos de comercio por medio de los cuales la realice. Las boletas de las rifas no podrán contener series, ni estar fraccionadas. Se prohíbe la rifa de bienes usados y las rifas con premios en dinero.

Están prohibidas las rifas que no utilicen los resultados de la lotería tradicional para la realización del sorteo”.

El Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en la vigencia 2020, no realizó acciones de fiscalización sobre los recursos provenientes de rifas no permanentes, ni se evidenció la articulación entre las Secretarías de Salud y Hacienda para este propósito.

Lo anterior obedece a la falta de implementación de procesos y procedimientos de seguimiento y control por parte de las Secretarías Municipales de Salud y Hacienda. Colocando el riesgo que no se recaude la totalidad de los recursos por estos conceptos, toda vez que, su pago y liquidación están únicamente en cabeza de los contribuyentes, sin controles ni acciones de fiscalización por parte de la entidad territorial. **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y será comunicada a la Contraloría Departamental del Guaviare.**

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161405 la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y

Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

La respuesta de la entidad no desvirtúa la observación, toda vez que lo que este órgano de control estableció es la inexistente implementación de procesos y procedimientos de seguimiento y control por parte de las Secretarías Municipales de Salud y Hacienda, para el control y recaudo de recursos provenientes de la venta de rifas no permanentes.

Por lo anterior se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y otra incidencia para comunicar a la Contraloría Departamental del Guaviare.**

HALLAZGO No. 29 APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (A-D)

Artículo 36 de la Resolución 1536 de 2015. del Ministerio de Salud y Protección Social. *Contenidos del Plan de Acción en Salud. El plan de acción en salud tiene los siguientes contenidos:*

- 36.1. Año de ejecución.
- 36.2. Dimensiones y componentes
- 36.3. Metas vinculadas al PDSP.
- 36.4. Estrategias por dimensiones y componentes.
- 36.5. Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas
 - 36.5.1. Actividades:
 - 36.5.2. Cantidad.
 - 36.5.3. Unidad de medida
 - 36.5.4. Valor.
 - 36.5.5. Responsable del cumplimiento

Las intervenciones en salud deberán estar desagregadas por las líneas operativas del PDSP:

A. Promoción de la salud: *Incorpora las acciones del Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC, actividades del Plan Obligatorio de Salud y de los otros planes de beneficios, así como las acciones intersectoriales y transectoriales, para el logro de resultados en salud.*

B. Gestión de riesgo en salud: *Incorpora las acciones del Plan Obligatorio de Salud relacionados con la prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento,*

rehabilitación y paliación, la garantía del aseguramiento, la provisión adecuada de servicios de salud así como las acciones de inspección vigilancia y control en cuanto a la prestación de servicios de salud a cargo de las Entidades Territoriales de Salud.

c. Gestión de la salud pública: *Incorpora las acciones de planeación integral para la salud, gestión del conocimiento, desarrollo de capacidades, vigilancia en salud pública, gestión programática de la salud pública, gestión de insumos de interés en salud pública y las competencias a cargo de la autoridad sanitaria en materia de inspección, vigilancia y control de la salud pública.*

Parágrafo. Las intervenciones incluidas en las líneas operativas de promoción de la salud, gestión de riesgo en salud y gestión de la salud pública, deben ser desarrolladas conforme lo establecido en las disposiciones y directrices definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo con las prioridades de la entidad territorial.

Artículo 38. Aprobación del Plan de Acción en Salud. *“El Plan de Acción en Salud será aprobado por el Consejo de Gobierno y se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO para ser integrado a dicho sistema, a más tardar el treinta (30) de enero de cada vigencia. En el primer año del mandato del gobierno elegido, se cargará una vez sea ajustado al presupuesto de la respectiva vigencia”*

Revisado el Plan de Acción en Salud-PAS del municipio se determinó, que este no corresponde con la estructura establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en cuanto a las Dimensiones y componentes; Metas vinculadas al PDSP; Estrategias por dimensiones y componentes; Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas; Actividades; Cantidad; Unidad de medida; Valor; Responsable del cumplimiento; Dimensiones y componentes; Metas vinculadas al PDSP; Estrategias por dimensiones y componentes; Intervenciones, metas, indicadores y recursos por líneas operativas; Actividades; Cantidad; Unidad de medida; Valor; Responsable del cumplimiento. De otra parte, la entidad no presentó el PAS ante el Consejo de Gobierno, como lo establece la normatividad de salud.

Lo anterior se debe a la indebida planeación, falta de seguimiento y control de los insumos de planeación integral para efectos de tener un PAS acorde con la norma y aprobado por las instancias correspondientes, dejando sin validez las actividades, metas, programas del PTS programadas para la vigencia. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario.**

Respuesta de la Entidad: En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161405 la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos en 3 archivos magnéticos, la respuesta puede ser verificada en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de

Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

La respuesta de la entidad no desvirtúa la observación toda vez que el PAS presentado por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare no cumple con la estructura establecida por el Ministerio de Protección Social, incluso la misma entidad reconoce que presentó el PAS de conformidad a Ley 152 de 1994, que regula la presentación de los planes de acción para los planes de desarrollo, cuando las normas en salud son de carácter específico, es decir no se rige su construcción con la Ley 152 de 1994 sino con la Resolución 1536 de 2015. La cual, si estableció una estructura específica, con el fin de que este articulada con la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de los recursos de Salud Pública.

En relación con la observación que la entidad no presentó el PAS ante el Consejo de Gobierno, la entidad allegó el Acta No 004 del 27 de julio del 2020, pero de su contenido no se establece que la misma sea el soporte de la aprobación de PAS de la vigencia 2020.

Si bien es cierto la entidad reconoce que no envió la información solicitada si no que por error envió otra que no correspondía anexando nuevamente un archivo magnético en formato Excel denominado "Anexo 1. PLAN DE ACCIÓN (PLAN DESARROLLO 2020-2023)", dicho archivo no se ajusta al Plan de Acción construido como lo indica el Ministerio de Salud y Protección Social.

Revisado el contenido de este PAS allegado por la entidad en la respuesta a las observaciones, referente al recurso programado no es igual al recurso incorporado en la vigencia, puesto que se programó recursos en el PAS por \$19.043.494.358,22 y lo incorporado en la vigencia como presupuesto definitivo fue \$41.698.146.575.11, de los cuales \$39.358.428.683,93 corresponden al Régimen Subsidiado. Por lo anterior la observación se mantiene.

Por lo anterior se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

HALLAZGO No. 30 PLAN DE MEJORAMIENTO (A)

La Circular 005 del 11 de marzo de 2019 suscrita por el Señor Contralor, se señaló en el numeral 2 lo siguiente:

“... corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado Sectorial que corresponda”.

La Contraloría General de la República, Gerencia Colegiada del Guaviare en la vigencia 2017, adelantó Auditoría a los recursos del Sistema General de Participaciones para Educación, Salud, Agua Potable, FONPET, Propósito General, Alimentación Escolar, Resguardos Indígenas y Primera Infancia del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare de la vigencia de 2016 (AT 22 de 2017), que incluía como objetivo específico evaluar y conceptuar sobre el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados durante la vigencia para el componente Salud, de conformidad con lo señalado en la Ley 715 de 2001 y demás normas aplicables.

Como resultado de la auditoría, la Contraloría General de la República constituyó veintidós (22) hallazgos administrativos, de los cuales nueve (9) tienen presunta incidencia disciplinaria, dos (2) para solicitud de apertura de Indagación Preliminar. De igual forma, se estableció un (1) Beneficio de Auditoría en cuantía de \$39.96 millones (Informe 110 de 2017).

Es de anotar que respecto a la evaluación sobre el cumplimiento de la normatividad relacionada con los recursos asignados de la fuente de recursos Sistema General de Participaciones SGP componente SALUD se generaron tres (3) hallazgos de los cuales dos (3) administrativos un (1) disciplinario

En relación a los tres hallazgos administrativos, el Plan Mejoramiento suscrito por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, el Ente Territorial estableció tres (3) acciones de mejora con tres (3) actividades, de las cuales a 31 de diciembre de 2020 presentan cumplimiento del 100%, dos (2) a 31 de diciembre de 2018 y una (1) a 30 de junio de 2018 según reporte del seguimiento registrado en el SIRECI por parte del Ente Territorial.

Revisado el reporte en el SIRECI a 31 de diciembre de 2020 el Formulario: 401 F14.2: Planes de Mejoramiento - Entes Territoriales, se estableció que a 31 de diciembre de 2020, se reportaron acciones de mejora ya cumplidas sin que se diera cumplimiento de la comunicación al Contralor Delegado Sectorial respectivo, para que las retire del Plan de Mejoramiento.

Lo anterior se debe a deficiencias en procesos de seguimiento a los planes de mejoramiento, que ocasiona que se cuente con un Plan de Mejoramiento

desactualizado por contar con acciones de mejora ya cumplidas. **Hallazgo Administrativo.**

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161405 la entidad argumentó lo siguiente:

“No existe deficiencia en los procesos de seguimiento toda vez que se han hecho los reportes correspondientes ante el SIRECI tal como el mismo ente de control lo afirma al indicar: “Revisado el reporte en el SIRECI a 31 de diciembre de 2020 en el Formulario: 401 F114.2: Planes de Mejoramiento – Entes Territoriales, se estableció que, a 31 de diciembre de 2020, se reportaron acciones de mejora ya cumplidas...” Es claro entonces que si se hizo el seguimiento y se reportó de manera oportuna la información relativa a los avances al plan de mejoramiento suscrito.

Ahora bien, el no haberse cumplido lo establecido en la Circular 05 de 2019, no obedece a deficiencias en los procesos de seguimiento, pues como se ha manifestado, el seguimiento si se ha hecho y ello se evidencia con los reportes de los avances en el SIRECI en los tiempos que la Contraloría General ha establecido.

Igualmente es claro que la Circular No. 05 de 2019 indica: “De otra parte y de conformidad con la Ley 87 de 1993 y sus normas reglamentarias, corresponde a las Oficinas de Control Interno de los sujetos de control, dentro de sus funciones, verificar las acciones que a su juicio hayan subsanado las deficiencias que fueron objeto de observación por parte de la CGR. Estas acciones deben estar evidenciadas, lo cual será el soporte para darlas por cumplidas e informarlo a la Contraloría General de la República, en comunicación dirigida al Contralor Delegado que corresponda...”

Conforme a lo anterior, la oficina Control Interno se encuentra recopilando todas las evidencias a que hace referencia la Circular para poder comunicar al Contralor Delegado sobre el cumplimiento del Plan de Mejoramiento, el cual contemplaba acciones de mejora de 22 hallazgos. Una vez se recaude la totalidad de la información se procederá conforme a lo establecido en la Circular No. 005 de 2019”.

Análisis de la Respuesta:

Si bien es cierto la entidad en cumplió con su plan de mejoramiento, la observación administrativa está encaminada, para que las acciones de mejora ya cumplidas sea retiradas del Plan de Mejoramiento del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, en cumplimiento con la Circular No. 05 del 11 de marzo de 2019 suscrita

por el Contralor General de la República, sobre lineamientos de acciones cumplidas en los planes de mejoramiento, por lo cual se valida como **Hallazgo Administrativo**.

HALLAZGO No. 31 ESPECIALIDAD DEL GASTO EN SALUD (A-D-F-P)

Constitución Política de Colombia

“Artículo 352. Además de lo señalado en esta Constitución, la Ley Orgánica del Presupuesto regulará lo correspondiente a la programación, aprobación, modificación, ejecución de los presupuestos de la Nación, de las entidades territoriales y de los entes descentralizados de cualquier nivel administrativo, y su coordinación con el Plan Nacional de Desarrollo, así como también la capacidad de los organismos y entidades estatales para contratar”. Subrayado fuera del texto.

Ley Estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015

“Artículo 25. destinación e inembargabilidad de los recursos. Los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente”. Subrayado fuera del texto.

El Decreto 111 del 15 de enero de 1996. Por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el estatuto orgánico del presupuesto, estableció lo siguiente:

“Artículo 11. El presupuesto general de la Nación se compone de las siguientes partes:

a) El presupuesto de rentas contendrá la estimación de los ingresos corrientes de la Nación; de las contribuciones parafiscales cuando sean administradas por un órgano que haga parte del presupuesto, de los fondos especiales, los recursos de capital y los ingresos de los establecimientos públicos del orden nacional;

b) El presupuesto de gastos o ley de apropiaciones. Incluirá las apropiaciones para la rama judicial, la rama legislativa, la Fiscalía General de la Nación, la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la Contraloría General de la República, la Registraduría Nacional del Estado Civil que incluye el Consejo Nacional Electoral, los ministerios, los Departamentos administrativos, los establecimientos públicos y la Policía Nacional, distinguiendo entre gastos de funcionamiento, servicio de la deuda pública y gastos de inversión, clasificados y detallados en la forma que indiquen los reglamentos, y.. Subrayado fuera del texto.

c) Disposiciones generales. Corresponde a las normas tendientes a asegurar la correcta ejecución del presupuesto general de la Nación, las cuales regirán únicamente para el año fiscal para el cual se expidan (L. 38/89, art. 7º; L. 179/94, arts. 3º, 16 y 71; L. 225/95, art. 1º)."

"Artículo 13. Planificación. El presupuesto general de la Nación deberá guardar concordancia con los contenidos del plan nacional de desarrollo, del plan nacional de inversiones, del plan financiero y del plan operativo anual de inversiones (L. 38/89, art. 9º; L. 179/94, art. 5º)."

"Artículo 18. Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada órgano de la administración a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas (L. 38/89, art. 14; L. 179/94, art. 55, inc. 3º)."

La Ley 715 del 21 de diciembre de 2001 estableció sobre la competencia de los departamentos lo siguiente:

"Artículo 43. competencias de los Departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones":

"43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental".

"43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud". Subrayado fuera del texto.

"Artículo 89. seguimiento y control fiscal de los recursos del sistema general de participaciones. Para efectos de garantizar la eficiente gestión de las entidades territoriales en la administración de los recursos del Sistema General de Participaciones, sin perjuicio de las actividades de control fiscal en los términos señalados en otras normas y demás controles establecidos por las disposiciones legales, los Departamentos, distritos y municipios, al elaborar el Plan Operativo Anual de Inversiones y el Presupuesto, programarán los recursos recibidos del Sistema General de Participaciones, cumpliendo con la destinación específica establecida para ellos y articulándolos con las estrategias, objetivos y metas de su plan de desarrollo. En dichos documentos, incluirán indicadores de resultados que

permitan medir el impacto de las inversiones realizadas con estos”. Subrayado fuera del texto.

..
“Artículo 96. Sanciones. Incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores públicos que desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos. Dichos servidores serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, sin perjuicio de las demás sanciones previstas por la Ley penal”. Subrayado fuera del texto.

El Decreto 461 del 22 de marzo de 2020. Por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020, estableció sobre la destinación específica de los recursos lo siguiente:

“Artículo 1. Facultad de los gobernadores y alcaldes en materia de rentas de destinación específica. Facúltase a los gobernadores y alcaldes para que reorienten las rentas de destinación específica de sus entidades territoriales con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para hacer frente a las causas que motivaron la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 417 de 2020.

...

Parágrafo 2. Las facultades que se establecen en el presente artículo en ningún caso podrán extenderse a las rentas cuya destinación específica ha sido establecida por la Constitución Política”. Subrayado fuera del texto.

El Decreto Ley 538 de 12 de abril de 2020, estableció sobre la destinación específica de los recursos de salud lo siguiente:

“Artículo 25. Adiciónese un parágrafo al artículo 1 del Decreto legislativo 461 de 2020, el cual quedará así: “Parágrafo 3. Los recursos de salud con destinación específica no podrán cambiar su destinación, salvo lo establecido en la Ley. Así mismo, las entidades territoriales deberán velar por el giro oportuno de estos recursos, conforme a los términos y condiciones establecidos en la normativa vigente.” Subrayado fuera del texto.

Ordenanza 25 del 26 de noviembre de 1996 Por medio de la cual se establece el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Guaviare

“Artículo 13. Especialización. Las apropiaciones deben referirse en cada entidad u órgano de la administración departamental a su objeto y funciones específicas, y se ejecutaran estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas”.

Ley 610 de 15 de agosto de 2000.

Artículo 3°. Gestión fiscal. “Para los efectos de la presente ley, se entiende por gestión fiscal el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas, que realizan los servidores públicos y las personas de derecho privado que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendientes a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, así como a la recaudación, manejo e inversión de sus rentas en orden a cumplir los fines esenciales del Estado, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.”

Artículo 399 de la Ley 599 de 2000. Por la cual se expide el Código Penal

De los siguientes contratos del Municipio de San José del Guaviare, se establece que no se cumplió con la especialidad y la destinación específica del gasto para salud pública, toda vez que es cierto que los recursos que dieron origen al gasto derivan de proyectos de inversión financiados con recursos de SGP salud pública, los cuales debieron ser utilizados para el cumplimiento de las metas de resultado de la dimensión de salud descrita en el proyecto que les dio origen y no en gastos de combustible, suministro de elementos de aseo, cafetería y contratación de recurso humano que cumplieron funciones de carácter administrativo, evidenciándose así que estos recursos tuvieron un fin diferente:

Tabla No. 83
Contratos Vigencia 2020 Municipio de San José del Guaviare del Guaviare
(Cifras en pesos \$)

Proyecto	Contrato	Objeto	Fuente del Recurso	Valor Final del Contrato
BPIN 2020950010010	129	Contratar el suministro de combustible como apoyo a las actividades programadas de la Secretaria de Salud municipal	10 SGP SALUD PÚBLICA - GESTION PARA EL DESARROLLO OPERATIVO DEL PLAN SALUD PÚBLICA	\$18.940.468.25
2020950010010	334	Contratar el suministro de equipos de cómputo, elementos de papelería y fotocopias para el desarrollo de los	10 SGP SALUD PÚBLICA - SALUD PUBLICA GOBERNANZA Y	

Proyecto	Contrato	Objeto	Fuente del Recurso	Valor Final del Contrato
		programas de Salud Pública de la secretaria de Salud municipal.	GOVERNABILIDAD PARA LA SALUD	\$22.090.000
	TOTAL			\$41.030.468,25

Fuente: Carpetas contractuales y papel de trabajo del equipo auditor.

Tabla No. 84
Pagos Realizados con Recursos de SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
129	18.940.468,00	475	662	4.857.622,00	20/05/2020
		638	838	1.786.518,00	23/06/2020
		777	984	1.589.016,00	16/07/2020
		1103	135	1.269.064,00	22/09/2020
		1242	1514	1.209.571,00	16/10/2020
		1456	1764	1.386.578,00	23/11/2020
		1875	2204	6.842.099,00	24/12/2020

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Tabla No. 85
Pagos Realizados con Recursos De SGP Salud Pública
(Cifras en pesos \$)

Contrato	Valor	Orden de pago	Comprobante de Egreso	Valor Cancelado	Fecha de pago
334	23.896.728,65	2003	106	17.998.260,00	03/02/2021
		2004	105	5.958.000,00	03/02/2021

Fuente: Papel de trabajo equipo auditor

Lo anterior se debe a fallas en los controles de la planeación y en la ejecución de los recursos de salud, materializándose en el presente caso, el riesgo del uso de los recursos de salud pública, no le apunten a las metas de resultado y metas de producto que deben estar articuladas con el PDM, generando un presunto daño por valor de **\$41.030.468,25. Hallazgo con presunto alcance disciplinario, fiscal y penal.**

Respuesta de la Entidad:


En respuesta del 11 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0161619 la entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y

Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

Analizados los dos proyectos se establece lo siguiente:

Proyecto implementación de acciones para el desarrollo operativo del Plan Decenal de Salud Pública en el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, código BPIN 2020950010010 creado el 21/01/2020, se encuentra la existencia de dos fuentes de financiación para el cumplimiento del programa, SGP-Salud por valor de \$1.039.455.688,35 y \$25.500.000 de recursos propios. Con estos últimos la entidad podía adelantar el proceso contractual sin incurrir en la desviación de los recursos de SGP-Salud.



El futuro es de todos

DNP Departamento Nacional de Planeación

Programación / Fuentes de financiación

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO OPERATIVO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

Impreso el 29/07/2021 4:04:58 p.m.

02 - Resumen fuentes de financiación

Etapa	Entidad	Tipo Entidad	Tipo de Recurso	Periodo	Valor
Inversión	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	Municipios	Propios	0	\$25.500.000,00
			SGP - Salud	0	\$998.105.688,35
				1	\$41.350.000,00
				Total	\$1.064.955.688,35
	Total Inversión				\$1.064.955.688,35
Total					\$1.064.955.688,35

Este proyecto solo incluía “MANO DE OBRA CALIFICADA” y “SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES” así:

Actividad 1.1.1 Implementación del plan de salud pública a través de la contratación del personal para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria como apoyo a la gestión.

Periodo	Mano de obra calificada
0	\$706.400.000,00
1	\$41.350.000,00
Total	\$747.750.000,00

Periodo	Total
0	\$706.400.000,00
1	\$41.350.000,00
Total	

Actividad 1.1.2 Fortalecimiento de acciones de promoción social en salud, abordaje de eventos interés en salud Pública, comunicación en salud, asistencia técnica, sistemas de información, análisis situacional de salud y fortalecimiento de las capacidades de gestión en salud Pública.

Periodo	Servicios para la comunidad, sociales y personales
0	\$317.205.688,35
Total	\$317.205.688,35

Periodo	Total
0	\$317.205.688,35
Total	

Por lo anterior se establece que el suministro de combustible como apoyo a las actividades programadas de la Secretaría de Salud municipal, no se encontraba incluido en el proyecto. Ratificándose que nos encontramos frente a gastos de funcionamiento que debieron ser financiados con otra fuente de recursos, no con recursos del SGP Salud.

Adicional a lo anterior, este ente auditor mediante comunicación de la observación No 13 CONTRATO DE SUMINISTRO 129 DE 2020-COMBUSTIBLE (A-D) determinó que al realizar la verificación de todos los vales mediante cual se autorizó el consumo de combustible por parte del supervisor del contrato, se observó que se entregó combustible a la cruz roja, defensa civil, mesa de víctimas, volquetas, movilizar pacientes, perifoneo, refrigerios, líderes indígenas configurándose una desviación y un detrimento a los recursos de salud pública los cuales están tipificado como daño fiscal y presunto conducta penal.

De igual manera el proyecto de administración del aseguramiento en salud del municipio San José del Guaviare código BPIN 2020950010008 creado el 22/01/2020, por valor de \$49.255.057.900,04, se evidencia que la entidad contaba con \$152.694.684 de recursos propios así:

02 - Resumen fuentes de financiación

Etapa	Entidad	Tipo Entidad	Tipo de Recurso	Periodo	Valor
Inversión	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE	Municipios	Propios	0	\$152.694.684,00
				1	\$0,00
			SGP - Salud	0	\$49.102.363.216,04
				1	\$0,00
				Total	\$49.255.057.900,04
	Total Inversión				\$49.255.057.900,04
Total					\$49.255.057.900,04

Este proyecto solo incluía tres actividades relacionadas con: El proceso de aseguramiento, auditoria del proceso y la implementación de la política publica de participación social en salud” así:

Resumen del proyecto

Resumen narrativo	Descripción	Indicadores	Fuente	Supuestos
Objetivo General	VELAR POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, CON ACCIONES Y SERVICIOS QUE IMPACTEN POSITIVA MENTE EN LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS HABITANTES DEL MUNICIPIO CON EL MEJORAMIENTO DEL ACCESO, CALIDAD Y OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.	POBLACIÓN AFILIADA AL SISTEMA DE SALUD	Tipo de fuente: Informe Fuente: INFORME DE EJECUCIÓN	INFORME DE EJECUCIÓN
Componentes (Productos)	1.1 Servicio de administración de justicia dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Solicitudes para la función jurisdiccional admitidas	Tipo de fuente: Informe Fuente: informe de ejecución	INFORME DE EJECUCIÓN
Actividades	1.1.1 - Adoptar los proceso de aseguramiento para garantizar la continuidad y ampliación de cobertura al Sistema General de Seguridad Social en Salud.(*) 1.1.2 - Realizar auditoria semestral al aseguramiento, la prestación de servicios de la salud a las EPS que operen e en el Municipio.(*) 1.1.3 - Implementacion de las lineas estratégicas de la política Publica de participación social en salud(*)	Nombre: Vigilancia Y Control Unidad de Medida: Porcentaje Meta: 1.0000	Tipo de fuente: Fuente:	INFORME DE EJECUCIÓN

Por lo anterior se concluye entonces que los dos proyectos que justificaron el gasto para la entidad no contemplaban las actividades de contratación de computadores y papelería, ni siquiera para los recursos financiados con recursos propios, evidenciándose que en el proceso de contratación de equipos de cómputo y papelería, a pesar de que estos proyectos contaban con dos fuentes de financiación debidamente identificadas, la entidad decidió incurrir en una desviación de recursos

de inversión de salud pública al tomar los recursos de SGP-Salud y no los recursos propios, generando un daño fiscal a los recursos de SGP salud pública, toda vez que al momento de evaluar financieramente la ejecución de los recursos de SGP-Salud Pública existirá como faltante el recurso que se tomó para otro gasto.

En relación a la desviación de recursos de destinación específica existe un marco jurídico muy amplio partiendo de la Ley 715 de 2001, la Ley Estatutaria de Salud 1751 del 16 de febrero de 2015, que en su artículo 25, nos habla que los recursos públicos que financian la salud son inembargables, tienen destinación específica y no podrán ser dirigidos a fines diferentes a los previstos constitucional y legalmente; el Decreto 461 del 22 de marzo de 2020, el cual autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, autorizó en su artículo 1 a los gobernadores y alcaldes para que reorienten las rentas de destinación específica de sus entidades territoriales con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para hacer frente a las causas que motivaron la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 417 de 2020, sin embargo en su Parágrafo 2 expresa taxativamente que las facultades que se les dio artículo 1 en ningún caso podrán extenderse a las rentas cuya destinación específica ha sido establecida por la Constitución Política, refiriéndose entre ellas a las del sector salud, igualmente la nación con la expedición del Decreto Ley 538 de 12 de abril de 2020, en su artículo 25 con el cual adiciona un parágrafo al artículo 1 del Decreto Legislativo 461 de 2020, expresa muy claramente que los recursos de salud con destinación específica no podrán cambiar su destinación, salvo lo establecido en la Ley.

De igual manera la Ley 715 del 21 de diciembre de 2001, en el ámbito departamental nos habla en su artículo 43, numeral 43.1.4. que es deber del departamento supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud; en el ámbito municipal en su artículo 44, numeral 44.1.2 nos habla que es menester del municipio, gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del municipio y administrar los recursos del Fondo local de salud, entendiéndose su administración como la correcta programación y ejecución de los recursos según el Decreto 111 de 1996, el cual cita en su artículo 18 denominado principio de especialización, que las apropiaciones deben referirse en cada órgano de la administración a su objeto y funciones y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas.

Por lo anterior se considera que se debe ratificar la observación con alcance disciplinario, fiscal y penal acorde con el artículo 96 de la Ley 715 de 2001 el cual dicta que incurren en falta disciplinaria gravísima los servidores públicos que

desvíen, retarden u obstaculicen el uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para los fines establecidos en la presente ley o el pago de los servicios financiados con éstos, además que establece que los servidores que incurran en estas desviaciones de recursos de salud de destinación específica serán objeto de las sanciones disciplinarias correspondientes, sin perjuicio de las demás sanciones previstas por la Ley penal.

Se mantiene la observación y se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria, penal y alcance fiscal por valor de \$41.030.468.25**

Régimen Subsidiado

Durante esta evaluación se determinó que el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, a través de la Resolución No. 044 del 23 de enero de 2020, estableció los compromisos presupuestales para la ejecución de los recursos del aseguramiento de los afiliados en el Régimen Subsidiado en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020; para lo anterior se tomó como base la población de 39.785 afiliados (BDUA) aseguradas y una UPC promedio ponderada para el 2020 de \$891.488.

Sin embargo, se finalizó la vigencia con 40.123 personas afiliadas con una ejecución de recursos de \$38.208.475.240,52 que garantizaron el aseguramiento; los cuales se distribuyeron entre la Matriz de recursos estimados del Régimen Subsidiado en Salud para garantizar el aseguramiento durante la vigencia 2020.

El Ministerio de Salud y de la Protección Social efectuó la Liquidación Mensual de Afiliados – LMA, teniendo en cuenta lo reportado en la Base única de Afiliados BDU (ADRES), las bases de datos de las EPS y las novedades reportadas por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare. Asimismo, efectuó los pagos a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, a través de los giros directos y que fueron registrados sin situación de fondo presupuestalmente por parte del Municipio. Los giros a la Red Prestadora de Servicios de Salud, se efectuaron así:

Tabla No. 86
Giros a la Red Prestadora de Servicios de Salud SGP Régimen Subsidiado
Municipio San José del Guaviare, vigencia 2020
(Cifras en pesos \$)

RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD									VALOR GIRADO \$ POR MES
MES	EPSS34 CAPITAL SALUD	EPSS37 LA NUEVA EPS S.A.	EPSS41 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	EPSS44 MEDIMAS MOV	EPSS17 E.P.S. FAMISANAR LTDA.	EPSS18 EPS Servicio Occidental de Salud S.A. - EPS S.O.S. S.A.	EPS022 CONVIDA	EPSS02 SALUD TOTAL	
ENERO	0	275.763.030,75	2.597.346.266,02	127.894.355,45	840,79	0	0	0	3.001.004.493,01
FEBRERO	0	425.716.037,02	2.644.701.964,04	141.248.364,33	0	0	0	0	3.211.666.365,39
MARZO	0	323.294.847,49	2.605.829.615,04	182.352.839,26	0	1.827,26	0	0	3.111.479.129,05
ABRIL	0	341.460.415,12	2.676.348.284,74	141.989.593,62	0	0	0	0	3.159.798.293,48
MAYO	0	327.578.698,26	2.650.845.699,21	157.865.707,00	0	0	0	0	3.136.290.104,47
JUNIO	0	392.480.087,83	2.687.710.922,50	164.494.331,11	0	0	0	0	3.244.685.341,44
JULIO	0	408.807.249,54	2.724.968.445,69	167.896.106,59	0	0	0	0	3.301.671.801,82
AGOSTO	5.767.141	387.934.667,53	2.726.338.084,79	164.695.341,46	0	20.395,24	0	0	3.284.755.630,34
SEPTIEMBRE	2.788.026,60	358.364.912,01	2.713.430.185,97	149.082.062,60	0	0	0	0	3.223.665.187,18
OCTUBRE	0	363.488.171,34	2.719.273.520,48	150.512.735,12	0	0	0	0	3.233.274.426,94
NOVIEMBRE	5.576.053	331.983.631,06	2.673.256.083,79	136.130.953,93			0	0	3.146.946.721,98
DICIEMBRE		338.075.997,25	2.689.083.654,00	125.935.182,63			49.721,28	93.190,26	3.153.237.745,42
TOTAL ACUMULADO	14.131.221	4.274.947.745	32.109.132.726	1.810.097.573	841	22.223	49.721	93.190	38.208.475.240,52

Fuente: Información suministrada por la Secretaría Local de Salud del Municipio.

Elaboró: Equipo Auditor

Pese a los seguimientos realizados al Régimen Subsidiado durante la vigencia 2020; se detectaron las siguientes situaciones que se establecieron como hallazgos:

HALLAZGO No. 32 COMPETENCIA DEL MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE EN RÉGIMEN SUBSIDIADO. (A-D-OI).

“LEY 715 DE 2001 (diciembre 21) Diario Oficial No 44.654 de 21 de diciembre de 2001.

Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

ARTÍCULO 44. COMPETENCIAS DE LOS MUNICIPIOS. *Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:*

44.2.2. *Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.”*

La ley 610 de 2000.

“Artículo 3. Define la Gestión Fiscal como el conjunto de actividades económicas, jurídicas y tecnológicas realizadas por servidores públicos y particulares que manejen o administren recursos o fondos públicos, tendiente a la adecuada y correcta adquisición, planeación, conservación, administración, custodia, explotación, enajenación, consumo, adjudicación, gasto, inversión y disposición de los bienes públicos, con sujeción a los principios de legalidad, eficiencia, economía, eficacia, equidad, imparcialidad, moralidad, transparencia, publicidad y valoración de los costos ambientales.

“Artículo 6. Daño Patrimonial al Estado. <Artículo modificado por el artículo 126 del Decreto Ley 403 de 2020. El nuevo texto es el siguiente:> Para efectos de esta ley se entiende por daño patrimonial al Estado la lesión del patrimonio público, representada en el menoscabo, disminución, perjuicio, detrimento, pérdida, o deterioro de los bienes o recursos públicos, o a los intereses patrimoniales del Estado, producida por una gestión fiscal antieconómica, ineficaz, ineficiente, e inoportuna, que en términos generales, no se aplique al cumplimiento de los cometidos y de los fines esenciales del Estado, particularizados por el objetivo funcional y organizacional, programa o proyecto de los sujetos de vigilancia y control de los órganos de control fiscal. Dicho daño podrá ocasionarse como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culpable de quienes realizan gestión fiscal o de servidores públicos o particulares que participen, concurren, incidan o contribuyan directa o indirectamente en la producción del mismo.”

Decreto 780 del 06 de mayo de 2016. Se expide Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Artículo 2.6.4.3.2.5. Publicación de la información sobre giro de la LMA.

...

La información a publicar por la ADRES debe contener la liquidación de la UPC, los descuentos aplicados por los diferentes conceptos y el giro directo efectuado a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud.

Las entidades territoriales, como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) publicada por la ADRES y realizar los ajustes a que haya lugar en la base de datos de afiliados de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Decreto 3830 del 12 de octubre de 2011.

Artículo 1. Modifícase el artículo 7° del Decreto 971 de 2011, modificado por el artículo 1° del Decreto 1700 de 2011, el cual quedará así:

"Artículo 7°. Liquidación mensual de afiliados. Para efectos del giro directo por parte del Ministerio de la Protección Social de la Unidad de Pago por Capitación a las EPS en nombre de las Entidades Territoriales y a los prestadores de servicios de salud, este generará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), del mes inmediatamente anterior, suministrada por las EPS y validada por las entidades territoriales.

La Liquidación Mensual de Afiliados determinará el número de afiliados por los que se liquida la Unidad de Pago por Capitación; el detalle de los descuentos a realizar por aplicación de las novedades registradas en la Base de Datos Única de Afiliados; las deducciones por los giros de lo no debido, conforme al artículo 17 del presente decreto y el monto a girar a cada EPS por fuente de financiación para cada entidad territorial.

La información de la Liquidación Mensual de Afiliados se pondrá en conocimiento de las Entidades Territoriales y de las Entidades Promotoras de Salud, una vez realizado el giro de los recursos. De igual forma, se dispondrá la información de los giros a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud realizados de acuerdo con la autorización de las Entidades Promotoras de Salud. En todo caso, las entidades territoriales como responsables de financiar el aseguramiento de su población afiliada, deberán revisar la Liquidación Mensual de Afiliados remitida por el Ministerio de la Protección Social y realizar los ajustes a que haya lugar en la BDUA de acuerdo con los procedimientos establecidos para ello, e informar al Ministerio de la Protección o quien haga sus veces, sobre las inconsistencias no relacionadas con la BDUA, para que en los giros posteriores esto sea tenido en cuenta, haciendo los ajustes a que haya lugar.

Parágrafo 1°. Si la Entidad Territorial o el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec) como responsables de la actualización de la información de afiliación al Régimen Subsidiado de la población carcelaria, no realizan la validación de la Base de Datos Única de Afiliados dentro de los plazos establecidos para el reporte de actualización de novedades, el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, realizará la Liquidación Mensual de Afiliados con fundamento en la información del último corte disponible. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades que por omisión, inexactitud o reporte inoportuno correspondan a las Entidades Territoriales, Entidades Promotoras de Salud o al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Inpec).

Parágrafo 2°. Podrán reconocerse novedades de afiliación retroactivas generadas después del 1° de abril de 2011 y registradas en la BDUA, hasta un año después de la generación de las mismas".

Resolución 2199 de 2013 21 junio 2013 Por el cual se define el proceso de depuración de los registros de afiliados repetidos en la base de Datos Única de Afiliados BDUA.

Artículo 1. Proceso de depuración de los registros repetidos en la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA.- Las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado y las Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán realizar la depuración de registros repetidos en la Base de Datos."

MANUAL OPERATIVO ADMINISTRACIÓN BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS- BDUA Los Procesos de BDUA tienen una mecánica orientada a la radicación de los archivos de cada tipo de validación (Traslados, Afiliaciones y Novedades) por parte de las entidades (EPS, EPS-S y Municipios). La Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones mantiene un monitoreo permanente que garantiza el cargue efectivo de todos los archivos vinculados. Posteriormente el Proceso es lanzado por la Dirección y es monitoreado permanentemente. Finalmente, previa culminación de las validaciones respectivas del Proceso, son generados archivos con los registros aprobados y negados amenera de resultados, información que es dispuesta en la Web y el SFTP de cada entidad para que puedan ser descargados terminando así con los procedimientos dictaminados en la normativa.

Las entidades que administran las afiliaciones en los distintos regímenes deben entregar a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, las novedades de ingresos, y/o un archivo de novedades de actualización y/o corrección de información y/o los archivos relacionados con el proceso de actualización de novedades de traslados o movilidad por cada entidad obligada a reportar, en las estructuras y condiciones definidas en la Resolución 4622 de 2016.

El Ministerio de Salud y Protección Social semanalmente envía a la ADRES la base de información entregada por la RNEC actualizada, como insumo para la realización del proceso. En cumplimiento de lo definido en la Resolución 2199 de 2013, los registros a depurar son aquellos que se identifican como repetidos y no se sustenta formalmente su existencia como HFP real con otro serial, por lo que serán movidos de la BDUA en operación a un modelo de datos paralelos (BDUA PR), que permita mantener trazabilidad de la afiliación que tuvo y como soporte de los pagos ya efectuados.

Los criterios de evaluación, depuración y aplicación a registros a presuntos repetidos se describen en la Resolución 2199 de 2013 en el anexo técnico numeral III.

GUÍA REPORTES PRESUNTOS REPETIDOS Inicia desde como las EPS, EPSS, EOC y Entes Territoriales consolidaran la información de los afiliados identificados como presuntos repetidos, hasta la disposición de la información en el SFTP de la ADRES de acuerdo con los mecanismos establecidos para tal fin.

Una vez realizada el proceso de cruce de las bases de datos (REGISTRADURIA CIVIL, SISBEN, ADRES-BDUA e INPEC) con el fin de verificar la Liquidación Mensual de Afiliados; las depuraciones y actualizaciones realizadas de acuerdo con las novedades gestionadas por el ente territorial y la característica de los usuarios; se determinó que no se adelantó un debido proceso de depuración y/o gestión de novedades por parte del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare y el Departamento del Guaviare. Lo cual conllevó al reconocimiento, liquidación y pago mensual de un mayor valor por los afiliados, generando una presunta pérdida de los recursos públicos de **\$ 1.238.269.123** como se observa en la siguiente tabla:

Tabla No. 87
Liquidación mensual de afiliados y pago de una UPC no validada correctamente por las entidades territoriales

Tipo de usuarios	Monto reconocido por UPC
Cruce Fallecido vs LMA	\$ 722.429.335
Cruce BAJAS VS LMA INPEC	\$ 432.406.276
Cruce DOMICILIARIA VS LMA INPEC	\$41.436.166
Cruce INTRAMURAL VS LMA INPEC	\$ 41.997.346
Total:	\$ 1.238.269.123

Fuente: Cruce bases de datos - DIARI
Elaboro: Equipo auditor.

Lo anterior, se presenta por deficiencias en el proceso de la depuración, las gestiones de las novedades, actualización de la base de datos y validación de la información, lo cual generó unos reportes de LMA inconsistentes que conllevaron a unos mayores pagos por usuarios no perteneciente al régimen Subsidiados y otros inexistentes por defunción. Esta observación será comunicada a la ADRES para lo de su competencia. **Hallazgo administrativo con presunto alcance disciplinario y OI.**

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 11 de noviembre de 2021, allegada al correo electrónico institucional a las 11:34 p.m. La entidad presentó sus argumentos facticos y jurídicos que pueden ser verificados en el Anexo Técnico del Informe Auditoría de

Cumplimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones asignación salud Departamento del Guaviare y Municipio de San José del Guaviare y los Recursos Transferidos por la Nación para la gestión del Sector Salud - vigencia 2020.

Análisis de la Respuesta:

El responsable primario de la validación de la liquidación mensual de afiliados - LMA es el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en cabeza de la administración Municipal Secretaria de Salud Municipal; corresponde a los Municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción; adoptando, administrando e implantando el sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema.

Si bien se reconoce que la Secretaria de Salud Municipal si realizo acciones de su competencia, también es verdad que esta gestión no fue la suficiente dado que se identificaron en la fase de planeación “prueba de recorrido” y se amplió en la fase de ejecución; encontrando deficiencias en el proceso de validación, y las gestiones de las novedades, la depuración y actualización de la base de datos.

En cuanto al manejo, dominio y posesión de bases de datos es estratégico adelantar las gestiones necesarias que se requieran para fortalecer los procedimientos y lograr el cumplimiento de los requerimientos de la liquidación mensual de afiliados.

Manifestado lo anterior y previo análisis de la respuesta de la entidad se determina retirar la incidencia fiscal por cuanto es competencia del ADRES el manejo de los recursos del Régimen Subsidiado y la depuración efectiva de la LMA, por lo tanto, se valida como **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria y OI para trasladar a la ADRES para lo de su competencia.**

HALLAZGO No. 33 GESTIONES DE SALUD PÚBLICA EN OBRAS INCONCLUSAS (A)

La Ley 2020 de 2020 Por medio de la cual se crea el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas de las entidades estatales y se dictan otras disposiciones, establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1. OBJETO. Crear el Registro Nacional de Obras Civiles Inconclusas en el territorio colombiano y ordenar que en él se incorpore la identificación de aquellas financiadas total o parcialmente con recursos públicos, y que requieren de un tratamiento de evaluación e inversión técnica, física o financiera, con el fin de

definir su terminación, demolición o las acciones requeridas para concretar su destinación definitiva.

ARTÍCULO 2. DEFINICIONES. *Para efectos de la presente ley, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:*

a) Obra Civil Inconclusa: Construcción, mantenimiento, instalación o realización de cualquier otro trabajo material sobre bienes inmuebles, cualquiera que sea la modalidad de ejecución y pago, que un (1) año después de vencido el término de liquidación contractual, no haya concluido de manera satisfactoria para el interés general o el definido por la entidad estatal contratante, o no esté prestando el servicio para el cual fue contratada.

Cuando la obra civil no haya concluido de manera satisfactoria por causas que no sean imputables al contratista, un comité técnico, designado por el representante legal de la entidad contratante, definirá si efectivamente corresponde a una obra civil inconclusa.

b) Registro de Obras Civiles Inconclusas: Es un sistema que contiene los datos sobre obras inconclusas en todo el territorio nacional. El inventario de obras civiles inconclusas reportado por las entidades estatales hará parte integral del banco de proyectos de la respectiva entidad.

ARTÍCULO 14. SALUD PÚBLICA. *Con base en la información del Registro Nacional de que trata la presente ley, las respectivas secretarías de salud y gobierno de los entes territoriales, o quien haga sus veces, y las demás autoridades competentes, deberán adelantar las gestiones necesarias para evitar que estas infraestructuras puedan convertirse en focos de insalubridad e inseguridad”.*

A su vez el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 en el numeral 43.3.8 establece:

“Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción”.

La Alcaldía de San José Del Guaviare presenta un registro de obras civiles inconclusas que al cruzarlo con la base de datos de las obras inconclusas identificadas por la Contraloría General de la República podemos evidenciar una coincidencia; la obra inconclusa actualmente identificada es: segunda etapa de la Urbanización Villa Andrea, Manzana V, V1 y V2 del Municipio de San José del

Guaviare del Guaviare.” Presupuesto \$1.482.612.924. contrato de obra No. 006 del 25 de octubre de 2005. Fecha de terminación final 12 de diciembre del 2008.

Una vez revisada toda la documentación entregada y relacionada; no se evidencia de forma clara y certera contratos, registros fotográficos, informes o actas de las gestiones que realizaron en el 2020 frente al deber o criterio señalado. El Municipio de San José del Guaviare del Guaviare – Secretaría de Salud no realizó actividades tendientes a evitar que la obra denominada “Segunda etapa de la Urbanización Villa Andrea, Manzana V, V1 y V2” se convirtiera en foco de insalubridad e inseguridad, por cuanto la misma se encuentra en evidente abandono, y está siendo utilizada como botadero de basura (se encontró colchones, ropa, residuos domésticos, muebles,) también se observó zonas de empozamiento de aguas lluvias.

De igual forma, se evidenció, exceso de material vegetal (vegetación espesa, malezas,), deterioro de la estructura que ha estado a la intemperie por más de 10 años es evidente, generando alto riesgo para las personas y niños de las manzanas aledañas que si fueron construidas y que al momento de la visita se observó que juegan en esta obra abandonada que en algún momento puede presentar desprendimiento o colapso de muros, elementos estructurales o partes de los mismos.

La obra cuenta con 3 escaleras, una por manzana que permite el acceso al segundo piso; tanto las escaleras como el segundo piso no presenta elementos de seguridad como barandas o barandillas de seguridad, lo que genera un alto riesgo para las personas y en especial los niños residentes en el sector que pueden subir al segundo piso debido a su fácil acceso dado que no está restringido.

Tanto en el primer piso y el segundo piso de las 3 manzanas, se encontraron desechos de riesgo biológico como tapabocas usados, restos y partes de animales en disposición, materia fecal de animales, recipientes de bebidas alcohólicas y gaseosas, cajas y colillas de cigarrillo; presentándose con mayor cantidad en el primer piso de las tres manzanas. Según manifestaciones de la comunidad del sector, en las noches concurren personas adultas y menores de edad a consumir sustancias ilegales.

Las condiciones actuales de la obra inconclusa observada propician que se generen la proliferación de roedores, reptiles y los vectores transmisibles de diferentes enfermedades como Chagas, Malaria, Zika, Dengue Chikunguña, Leishmaniasis entre otras.

Esta situación se presenta por deficiencias en las gestiones, Inspección, vigilancia y control de salud pública en la obra inconclusa “Segunda etapa de la Urbanización Villa Andrea, Manzana V, V1 y V2”, generando un riesgo para la salud pública de la

comunidad del sector; por cuanto es un foco de insalubridad e inseguridad.
Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0164825 la entidad manifestó lo siguiente:

“No se acepta la observación, teniendo en cuenta que como se señala en la Ley 715 de 2001:

.... Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan las siguientes funciones:

....43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente el retiro de la observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria, teniendo en cuenta que las actuaciones inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, no son de competencia directa del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, ya que es un Municipio de categoría 6ª.”

Análisis de la Respuesta:

La obra civil inconclusa de responsabilidad de la Alcaldía de San José del Guaviare según el registro de obras civiles inconclusas; seguirá siendo una obra a cargo del ente territorial que la ejecutó o gestionó, según la Ley 2020 del 2020 que dió origen a la presente observación es clara en su artículo 2 donde define que es una obra inconclusa y en su artículo 14 determina la competencia que tienen los entes territoriales ya sean alcaldías o gobernaciones (artículo 287 de la constitución política).

Si bien San José del Guaviare es un Municipio de sexta categoría esto no lo exime del cumplimiento frente a la Ley 2020 del 2020, requerimiento legal que da origen a la observación.

El ente territorial “Alcaldía de San José del Guaviare” en su descargo no desvirtúa la observación dado que no demuestra de forma certera las acciones realizadas para evitar que la obra mencionada no se convirtiera en foco de insalubridad e inseguridad (SALUD PÚBLICA) demostrando despropósito frente a su estado de abandono y condiciones acuciantes de riesgo en salud pública evidenciado en la visita realizada en la fase de ejecución a la obra civil inconclusa en mención. Sin embargo, la competencia en vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis del sector salud en el municipio, le corresponde a la Secretaría de Salud Departamental. Por lo expuesto anterior se valida como hallazgo administrativo.

Contratación Salud Pública

De igual forma, en el desarrollo del presente objetivo también se realizó la evaluación de la ejecución de los recursos del SGP Salud Pública mediante 16 contratos por \$415.532.559,68 suscritos por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare, los cuales hacen parte de la muestra contractual establecida. En esta revisión se detectaron las siguientes situaciones que se establecieron como hallazgos:

HALLAZGO No. 34 SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL (A)

El artículo 3 Ley 80 de 1993 de los fines de la contratación estatal, establece: “*Los servidores públicos tendrán en consideración que al celebrar contratos y con la ejecución de los mismos, las entidades buscan el cumplimiento de los fines estatales, la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines...*”

A su vez los numerales 1 y 4 del artículo 26 de la Ley 80 de 1993 preceptúan:

” 1. *Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.*

4. *Las actuaciones de los servidores públicos estarán presididas por las reglas sobre administración de bienes ajenos y por los mandatos y postulados que gobiernan una conducta ajustada a la ética y a la justicia”.*

La Ley 1474 de 2011, establece:

“Artículo 83. Supervisión e Interventoría Contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.

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

La Clausula Segunda de los Contratos de Prestación de Servicios Profesionales en cuanto a obligaciones del contratista establece:

“Presentar informes mensuales o cuando sean requeridos, al supervisor de avances de su gestión, en el que registre los logros y actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual en el formato entregado por la entidad”.

“Aportar mensualmente al supervisor del presente contrato, copia de los comprobantes del pago oportuno de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales. Los cuales deberán liquidarse con base en los honorarios mensuales pactados”

En la revisión del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 236 suscrito por el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare por \$18.113.333, con una duración de 143 días, para el *apoyo en la adopción e implementación de la guía de auditoría y los informes de auditoría al aseguramiento y la prestación de los servicios de salud, a cargo de las Empresas Administradoras Planes de Beneficios -EAPB del Régimen Subsidiado y Contributivo*; se determinó que los informes de las actividades realizadas por el contratista no se entregaron de forma mensual como se había pactado, pues radicó 4 informes el día 17 de diciembre de 2020; asimismo, los Aportes al Sistema de Seguridad Social de los meses de agosto, septiembre y octubre de 2020, no se realizaron oportunamente como lo establece la norma.

De otra parte, esta situación también se presentó en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 207 suscrito para *la Coordinación del Sistema de Vigilancia y Control de los eventos de interés en Salud Pública del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare*; donde el primer informe de actividades se radicó 3 meses después de lo previsto; igualmente, en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 290 suscrito para la *“Contratación de los servicios de un profesional del área de la salud como apoyo a los procesos de gestión en la*

dimensión Convivencia Social y Salud Mental definidos en el Plan Decenal de Salud Pública en el Municipio de San José del Guaviare del Guaviare; donde el primer informe de actividades se radicó 2 meses después.

Asimismo, los informes de supervisión que dan cuenta del cumplimiento de los contratos de prestación de servicios No. 207, 236, 271, 290 y 291 de 2020, no tienen fecha de elaboración, pues la citada corresponde a los informes que presentan los contratistas.

Las anteriores situaciones se presentaron por debilidades en el control y seguimiento de la ejecución contractual, colocándose en riesgo la oportunidad en que se realizan las diferentes actividades contratadas; de igual forma, se corre el riesgo de pérdida de recursos públicos por sanciones a la entidad contratante en el caso de enfermedades o accidentes laborales. **Hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria.**

Respuesta de la Entidad:

En respuesta del 18 de noviembre de 2021, radicado SIGEDOC 2021ER0164825 la entidad argumentó lo siguiente:

*“En cumplimiento de las funciones designadas a la secretaria de salud como supervisora de los contratos de prestación de servicios N° 207, 236, 271, 290 y 291 de 2020, **adelanto las siguientes actuaciones** que evidencian el control y seguimiento de la ejecución contractual de los contratos referenciados:....*

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se evidencia el control y seguimiento de la ejecución contractual y el cumplimiento de las obligaciones designadas a la secretaria de salud Municipal como supervisora de los contratos referenciados.

.....

*Con respecto a la observación de presentación de informes mensuales, desde la supervisión se requirió al contratista el cumplimiento del ítem contractual **“presentar informes mensuales”**; asimismo se tenía control y seguimiento que los contratistas, aunque no presentaron los informes mensuales oportunamente, estuviesen cumpliendo con los contratos de prestación de servicios N° 236, 207 y 290, como se puede soportar en las **siguientes actuaciones** y que eran de conocimiento pleno de la supervisión.*

....es necesario aclarar que la Secretaría de salud municipal maneja sus procesos y procedimientos de acuerdo a las directrices adoptadas por la alta gerencia y la adopción de MIPG, y en los formatos establecidos para la presentación de informe

de supervisión de prestación de servicios, se toma la fecha en el que se presentó el informe, y posteriormente a la elaboración del informe de supervisión se elabora el acta de pago parcial del contrato, cabe resaltar que en el acta parcial de pago se coloca la fecha de elaboración del mismo en la parte donde se suscribe la firma.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente el retiro de la observación administrativa con presunta incidencia disciplinaria, teniendo en cuenta que se cumplió con las funciones de supervisión a través del seguimiento técnico, administrativo, financiero y se cumplió por parte de los contratistas con el objeto contractual.

Anexos 1: Requerimientos adelantados a los contratistas”

Análisis de la Respuesta:

La entidad en sus descargos describe y soporta las actividades realizadas en la supervisión de los contratos citados, actividades que fueron reconocidas por el equipo auditor; sin embargo, en la mayoría de las carpetas de los expedientes contractuales no se evidenció soporte del requerimiento de los informes por parte de la supervisión, los cuales adjunta la administración en sus descargos. De otra parte, en cuanto a las fechas de elaboración del informe de supervisión esta no debe corresponder a la del acta parcial de pago, pues estos documentos son actos diferentes dentro del proceso contractual. Por lo anterior, se retira la incidencia disciplinaria y se valida como **Hallazgo administrativo**.

HALLAZGO No. 35 FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA CONTRATO DE SUMINISTRO 129 DE 2020 - COMBUSTIBLE (A)

El artículo 26 de la Ley 80 de 1993 señala: ***“Del principio de responsabilidad. En virtud de este principio:***

... 1. Los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación, a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger los derechos de la entidad, del contratista y de los terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato...

... 4. Las actuaciones de los servidores públicos estarán presididas por las reglas sobre administración de bienes ajenos y por los mandatos y postulados que gobiernan una conducta ajustada a la ética y a la justicia...”

El artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 establece: ***“Supervisión e Interventoría Contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la***

correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.

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

Asimismo, la Guía para el ejercicio de las funciones Supervisión e Interventoría de los contratos del estado de Colombia Compra Eficiente, en materia de vigilancia administrativa orientó lo siguiente:

“B. Vigilancia administrativa

- Velar porque exista un expediente del contrato que esté completo, actualizado y que cumpla las normas en materia de archivo.*
- Coordinar las instancias internas de la Entidad Estatal relacionadas con la celebración, ejecución y liquidación del contrato. Por ejemplo: (celebración) pólizas, impuestos, y documentos para la celebración del contrato, etc.*
- Entregar los informes que estén previstos y los que soliciten los organismos de control.*
- Garantizar la publicación de los documentos del contrato, de acuerdo con la ley.*
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, etc. De acuerdo con la naturaleza del contrato.”*

Numeral 1 del artículo 20 de la Resolución Número 000042 del 05 de mayo de 2020 expedida por la DIAN, “... *Calendario de implementación para sujetos obligados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el Registro Único Tributario -RUT...*”

Artículo 617 del Estatuto Tributario. “... *Requisitos de la factura de venta. Para efectos tributarios, la expedición de factura a que se refiere el artículo 615 consiste en entregar el original de la misma, con el lleno de los siguientes requisitos:*

- a. Estar denominada expresamente como factura de venta.*
- b. Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.*
- c. *Modificado* Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.*
- d. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.*
- e. Fecha de su expedición.*
- f. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.*

- g. Valor total de la operación.
h. El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.
i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
j. *- Declarado Inexequible Corte Constitucional-

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), d) y h), deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación y auditoría...”

Una vez revisado los pagos relacionados con el Contrato No. 129 – 2020 cuyo objeto es el “Suministro de combustible como apoyo a las actividades programadas en la Secretaría de Salud Municipal”, se observó que las tres (3) primeras facturas de venta expedidas estaban autorizadas con la Resolución de la DIAN No. 18762000305367 fecha 2016/08/30, sin embargo, las siguientes (3) facturas de venta tenían Autorización de Facturación No. 18763001271611 por computador con fecha de 2019/10/24, esta última resolución aplicaba para la fecha en la cual se expidieron las Facturas de Venta No. 144821, 145156 y 145530, sin embargo, no se utilizó dicha numeración, como se relaciona a continuación:

Tabla No. 88
Facturas electrónicas Contrato No 129/2020
(Cifras en pesos \$)

Factura de Venta No.	Fecha de Expedición	Autorización DAN	Valor Factura
144821	4/05/2020	Resolución DIAN No. 18762000305367 fecha 2016/08/30 Habilita Num. Aut. 124.301 - 150.000	4.857.622
145156	3/06/2020		1.786.518
145530	2/07/2020		1.598.016
COM001855	7/09/2020	Autorización de Facturación No. 18763001271611 por computador con fecha de 2019/10/24, habilitación desde COM 1010 hasta COM 10.000	1.269.064
COM001922	7/10/2020		1.209.571
COM001990	10/11/2020		1.386.578

Fuente: equipo Auditor

De otra parte, de acuerdo al numeral 1 del artículo 20 de la Resolución Número 000042 del 05 de mayo de 2020 expedida por la DIAN se estipuló el calendario de implementación para sujetos obligados de acuerdo con la actividad económica principal inscrita en el Registro Único Tributario - RUT, donde la fecha máxima para

iniciar a expedir la factura electrónica de venta para quienes tienen como actividad principal el código CIU 473 (tres primeros dígitos) fue el 01 de septiembre de 2020, código que se refleja en el RUT de la contratista, por lo anterior, las facturas generadas durante las fechas del 07/09/2020, 70/10/2020 y 10/11/2020, debieron generarse Factura Electrónica de Venta.

La anterior situación se presenta por deficiencias en el seguimiento, control y verificación de los soportes para pago; lo que puede ocasionar un incumplimiento de la normatividad tributaria. **Hallazgo administrativo.**

Respuesta de la Entidad: La entidad no presentó descargos.

Análisis de la Respuesta: La entidad no presentó descargos sobre la situación detectada, por ello se valida la observación como **hallazgo administrativo.**

3.4 Objetivo 4: *Evaluar y emitir un concepto sobre el control fiscal interno.*

Se realizó la evaluación de la efectividad del diseño de los controles en cada uno de los procesos objeto de análisis de la presente auditoría, con el fin de emitir un concepto sobre el control fiscal interno del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare. De conformidad con el diligenciamiento del formato FAC-04 sobre la Matriz para la Evaluación Control Fiscal Interno en Auditorías de Cumplimiento.

El resultado de la calificación final del control interno fiscal está sustentado en las deficiencias encontradas en los controles internos, en consideración a las causas que dieron origen a los hallazgos registrados en el resultado del proceso auditor.

3.5 Objetivo 5: *Atender las denuncias e insumos que se reciban y estén relacionados con los asuntos auditados.*

Este Objetivo no se desarrolló por cuanto no recibieron denuncias relacionadas con los sectores a evaluar hasta la fecha de cierre de la Fase de Planeación.

3.6 Objetivo 6: *Comprobar la ejecución de los recursos reintegrados, recuperados, reconocidos o similares, como resultado de la/s acción/es de fiscalización.*

En las consultas realizadas en SIREF y en los procesos de Cobro Coactivo no se detectó recuperación de recursos de Salud del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare.

5. CALIFICACIÓN DE CONTROL INTERNO

5.1 DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE

Durante la Fase de Planeación de la Auditoría de Cumplimiento al Departamento del Guaviare SGP Salud, la evaluación del diseño de control interno fiscal dio como resultado valores que lo ubican en un rango de ADECUADO.

Realizada la Etapa de Ejecución la calificación final del control interno arrojó un puntaje de 1,937 que corresponde a un control interno CON DEFICIENCIAS. Lo anterior por cuanto, la evaluación de la Efectividad de los Controles, dio como resultado una calificación de 1,810 y con una calificación ponderada de 1,610, como se refleja en la siguiente tabla:

Tabla No. 89
Evaluación de la efectividad del Control Fiscal Interno
Departamento del Guaviare SGP Salud

Resultados de la evaluación - Guía de auditoría de cumplimiento					
ATENCIÓN: Este archivo debe ser utilizado en versiones Excel 2007 o superiores.					
I. Evaluación del control interno institucional por componentes				Ítems evaluados	Puntaje
A. Ambiente de control				5	1,4
B. Evaluación del riesgo				3	1
C. Sistemas de información y comunicación				7	1,285714286
D. Procedimientos y actividades de control				6	1,666666667
E. Supervisión y monitoreo				4	1
Puntaje total por componentes				1	
Ponderación				10%	
Calificación total del control interno institucional por componentes				0,127	
				Adecuado	
Riesgo combinado promedio				MEDIO	
Riesgo de fraude promedio				BAJO	
II. Evaluación del diseño y efectividad de controles				Ítems evaluados	Puntos
A. Evaluación del diseño				40,000	40,000
B. Evaluación de la efectividad				40,000	92,000
Calificación total del diseño y efectividad				1,810	
				Parcialmente adecuado	
Calificación final del control interno				1,937	
				Con deficiencias	

Valores de referencia	
Rango	Calificación
De 1 a <1,5	Eficiente
De >=1,5 a <2	Con deficiencias
De >=2 a 3	Ineficiente

Fuente: Formato No. 4 Evaluación control fiscal interno etapa de ejecución
Elaboró: Equipo Auditor - Gerencia Departamental Colegiada Guaviare

El resultado de la calificación final del Control Fiscal Interno está sustentado en las deficiencias encontradas en los controles internos, en consideración a las causas que dieron origen a los hallazgos registrados en el resultado del proceso auditor así:

- Falta de control y seguimiento en la aprobación, incorporación y articulación de Plan Territorial de Salud con el Plan de Desarrollo Departamental.
- Omisión de la elaboración del Plan Financiero Territorial de Salud por causa de un ineficiente control interno y la falta de planeación integral en salud.
- Debilidad en los mecanismos de control y seguimiento a los procesos y procedimientos.
- Indebida planeación, falta de seguimiento y control de los soportes e insumos de planeación integral, para efectos de llevar a cabo ante las instancias correspondientes la aprobación y validez de las actividades, metas y programas del Plan Territorial de Salud.
- Deficiencias en la formulación del Plan Territorial de Salud (PTS) y Plan de Desarrollo Departamental (PDD) y a un indebido seguimiento y evaluación de los programas de inversión en Salud.
- Deficiencias en los controles presupuestales de incorporación y distribución de recursos de Salud Pública.
- Deficiencias en la planeación contractual, supervisión, seguimiento y control de los requisitos por parte de la Secretaría de Salud Departamental del Guaviare.
- Deficiencias de la labor de supervisión, seguimiento y evaluación el PIC.
- Falta de implementación de procesos y procedimientos de seguimiento y control por parte de la Secretarías Departamentales de Salud y Hacienda Departamental y al no fortalecimiento de una estructura orgánica de la Secretaria de Hacienda que realicen acciones de Fiscalización, Liquidación, Discusión y Cobro.
- Fallas en los controles de la planeación y en la ejecución de los recursos de salud.
- Falta de soportes en desarrollo del Contratos Interadministrativos del PIC y a las deficiencias de la labor de supervisión.
- Falta de fortalecimiento humano y financiero del Laboratorio de Salud Pública.
- No sistematización y una efectiva gestión de archivo de la información, como la trazabilidad de los pagos por prestación de servicios de urgencias, NO POSS y red contratada.
- Deficiencias en las gestiones, Inspección, vigilancia y control de salud pública en obra inconclusa.
- Deficiencias en el control y seguimiento de la información presupuestal y financiera que se reporta en los diferentes actos administrativos por parte de las áreas responsables.

- Deficiencias en el control y seguimiento de los bienes adquiridos para el Sector Salud.
- Deficiencias en el proceso de validación de la información en cuanto a las gestiones de las novedades, la depuración y actualización de la base de datos.

5.2 MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DEL GUAVIARE DEL GUAVIARE

En la ejecución de la auditoría se realizó la evaluación de la efectividad del diseño de los controles en cada uno de los procesos objeto de análisis de la presente auditoría, con el fin de emitir un concepto sobre el Control Fiscal Interno del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare en la administración y ejecución de los recursos de la Salud de la vigencia 2020. De conformidad con el diligenciamiento del formato FAC-04 Matriz para la Evaluación Control Fiscal Interno en Auditorías de Cumplimiento.

Es así como en la fase de planeación de la presente auditoría la evaluación de Control Fiscal Interno, obtuvo una calificación total por componentes de 0,127 puntos, concepto de ADECUADO; la evaluación del Diseño de Control Interno Fiscal dio como resultado valores que lo ubicaron en un rango de EFICIENTE.

Sin embargo, realizada la fase de ejecución la calificación final del Control Fiscal Interno arrojó un puntaje de 1,876 que corresponde a un control interno CON DEFICIENCIAS. Lo anterior por cuanto, la evaluación de la Efectividad de los Controles, dio como resultado una calificación de 1,748 y una calificación ponderada de 1,548; como se describe en la siguiente tabla:

Tabla No. 90
Evaluación de la efectividad del Control Fiscal Interno
Municipio de San José del Guaviare del Guaviare Salud vigencia 2020

Resultados de la evaluación - Guía de auditoría de cumplimiento

ATENCIÓN: Este archivo debe ser utilizado en versiones Excel 2007 o superiores.

Estado: Propuesto y Evaluado lo se genera la REP. (Presupuesto de la Renta, Recurso y Reducción de la se genera la Renta de los Fondos, Estado los Salarios, Recurso, Regimen de la Estructura y Manera la Renta)

I. Evaluación del control interno institucional por componentes				Ítems evaluados	Puntaje
A. Ambiente de control				5	1,4
B. Evaluación del riesgo				3	1
C. Sistemas de información y comunicación				7	1,285714286
D. Procedimientos y actividades de control				6	1,666666667
E. Supervisión y monitoreo				4	1
Puntaje total por componentes				1	
Ponderación				10%	
Calificación total del control interno institucional por componentes				0,127	
				Adecuado	
Riesgo combinado promedio				MEDIO	
Riesgo de fraude promedio					
II. Evaluación del diseño y efectividad de controles					
	Ítems evaluados	Puntos	Calificación	Ponderación	Calificación Ponderada
A. Evaluación del diseño	33,000	33,000	1,000	20%	0,200
B. Evaluación de la efectividad	33,000	73,000	2,212	70%	1,548
Calificación total del diseño y efectividad				1,748	
				Parcialmente adecuado	
Calificación final del control interno				1,876	
				Con deficiencias	

Valores de referencia	
Rango	Calificación
De 1 a <1,5	Eficiente
De =>1,5 a <2	Con deficiencias
De =>2 a 3	Ineficiente

Fuente: Formato No. 4 Evaluación control fiscal interno etapa de ejecución

Elaboró: Equipo Auditor - Gerencia Departamental Colegiada Guaviare

La calificación de un Control Fiscal Interno CON DEFICIENCIAS del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare está sustentado en las falencias encontradas en los controles internos, en consideración a las causas que dieron origen a los hallazgos registrados en el resultado del proceso auditor y que hacen parte del presente informe de auditoría. Falencias tales como:

- La falta de control y seguimiento en la aprobación, incorporación y articulación de Plan Territorial de Salud y del Plan de Desarrollo municipal.
- Deficiencias de control en la elaboración de los pasos para la construcción del PTS y su articulación con los insumos de planeación integral
- Inconsistencias en la incorporación de recursos en el presupuesto del Municipio de San José del Guaviare del Guaviare – vigencia 2020.
- Inconsistencia en los valores reportados en el SIRECI en el formato F17.1 y F17.2.
- Deficiencia en los mecanismos de control y de supervisión en el área de contratación.
- Deficiencias en los documentos que soportan las diferentes actividades del PIC.
- Deficiencias en el seguimiento, control y verificación de los soportes para pago

5. ANEXOS

5.1 Departamento del Guaviare

No.	No. y Nombre del Hallazgo	Incidencia								Cuantía Daño Fiscal	Cuantía Beneficio
		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
1	Hallazgo 1. Análisis de requisitos y criterios en la contratación del PIC	X									
2	Hallazgo 2. Obligaciones y características contractuales del PIC	X		X							
3	Hallazgo 3. Especialidad del gasto en salud	X	X	X	X					\$ 141,616,129.00	
4	Hallazgo 4. Intervenciones Contrato Interadministrativo 556 PIC	X	X	X	X					\$ 102,468,834.00	
5	Hallazgo 5. Intervenciones Contrato Interadministrativo 1259 PIC	X	X	X	X					\$ 329,551,182.00	
6	Hallazgo 6. Anexo técnico como parte integral del Contrato 1259 y metas de resultado de las R.I.A.S.	X		X							
7	Hallazgo 7. Cuentas por pagar vigencia 2019	X									
8	Hallazgo 8. Laboratorio de Salud Pública	X									
9	Hallazgo 9. Cuentas de cobro prestación de servicios - PNA y No POS	X									
10	Hallazgo 10. Amonización y articulación del Plan Territorial de Salud con Plan de Desarrollo Departamental	X		X		X					
11	Hallazgo 11. Presentación y aprobación del Plan Financiero Territorial de Salud del Departamento del Guaviare	X		X							
12	Hallazgo 12. Procesos para la gestión de la Salud Pública	X		X							
13	Hallazgo 13. Instancias de aprobación del Plan de Acción en Salud	X		X							
14	Hallazgo 14. Seguimiento y evaluación de los Planes de Desarrollo	X									
15	Hallazgo 15. Distribución de los recursos de Transferencias Nacionales - vectores	X		X							
16	Hallazgo 16. Acciones de fiscalización de Rentas Cedidas	X		X		X					
17	Hallazgo 17. Devolución recursos no ejecutados Transferencias Nacionales	X									
18	Hallazgo 18. Competencia del Departamento del Guaviare en Régimen Subsidiado	X		X		X					
19	Hallazgo 19. Gestiones de Salud Pública en obras inconclusas	X		X							
20	Hallazgo 20. Parque automotor	X		X							
Resumen Hallazgos		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
A	Administrativo	20									
F	Fiscal		3							573,636,145	
D	Disciplinario			14							
P	Penal				3						
OI	Otra Incidencia					3					
BA	Beneficio de Auditoría						0				
PAS	Proceso Administrativo Sancionatorio Fiscal							0			
IP	Indagación Preliminar								0		

Fuente: Papeles de trabajo del equipo auditor

Elaboró: Equipo Auditor

5.2 Municipio de San José del Guaviare del Guaviare

No.	No. y Nombre del Hallazgo	Incidencia								Cuantía Daño Fiscal	Cuantía Beneficio
		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
1	Hallazgo 21. Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Convenio Interadministrativo No. 004	X		X					X		
2	Hallazgo 22. Anexo técnico como parte integral del Contrato Interadministrativo del PIC municipal No. 002	X		X							
3	Hallazgo 23. Incorporación de recursos	X									
4	Hallazgo 24. SIRECI	X									
5	Hallazgo 25. Armonización y articulación del Plan territorial de salud municipal con plan de desarrollo municipal	X		X		X					
6	Hallazgo 26. Implementación Procesos de Salud Pública - MIPG	X		X							
7	Hallazgo 27. Componente estratégico y de inversión plurianual del Plan Territorial de Salud.	X		X		X					
8	Hallazgo 28. Monopolio Rentístico	X		X		X					
9	Hallazgo 29. Aprobación del Plan de Acción en Salud	X		X							
10	Hallazgo 30. Plan de Mejoramiento	X									
11	Hallazgo 31. Especialidad del Gasto en Salud	X	X	X	X					\$ 41,030,468.25	
12	Hallazgo 32. Competencia del Municipio San José del Guaviare en Régimen Subsidiado.	X		X		X					
13	Hallazgo 33. Gestiones de Salud Pública en Obras Inconclusas	X									
14	Hallazgo 34. Supervisión y seguimiento contractual.	X									
15	Hallazgo 35. Factura electrónica de venta contrato de suministro 129 de 2020 - Combustible	X									
Resumen Hallazgos		A	F	D	P	OI	BA	PAS	IP		
A	Administrativo	15									
F	Fiscal		1							\$ 41,030,468.25	
D	Disciplinario			9							
P	Penal				1						
OI	Otra Incidencia					4					
BA	Beneficio de Auditoría						0				
PAS	Proceso Asministrativo Sancionatorio Fiscal							0			
IP	Indagación Preliminar								1		

Fuente: Papeles de trabajo del equipo auditor

Elaboró: Equipo Auditor