

OPCION DE GRADO III

Presentado por:

LILIAN CANTOR GARCIA

DIANA CAROLINA ESPARZA SIACHICA

Docente:

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ

HALLAZGOS EN INFORME AUDITORIA

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA A SUPERINTENDENCIA

NACIONAL DE SALUD SNS 2012

CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR - CUN

FACULTAD DE CONTADURÍA PÚBLICA-DISTANCIA

COLOMBIA

2015

1. Tabla de contenido

2. Resumen	4
3. Abstract.....	5
4. Introducción.....	6
5. Objetivo General.....	7
5.1 Objetivos Específicos	7
6. Metodología.....	8
7. Contraloria General de la Republica	9
7.1 Que es la Contraloria General de la Republica	9
7.2 Historia	9
7.3 Funciones	11
8. Superintendencia Nacional de Salud	13
8.1 Que es la Superintendencia Nacional de Salud.....	13
8.2 Historia	13
8.3 Objetivos	17
8.4 Funciones	17
8.5 Informe de Gestion de la S NS para el año 2012	20
9. Porque la Contraloria General de la Republica audita la Super Intendencia Nacional de Salud. 25	
10. La Contaduria General de la Nación	27

10.1	Funciones de la Contaduría General de la Nación	27
10.2	Plan General de Contabilidad Pública.....	28
10.2.1	Objetivos	28
11.	CONSOLIDACION CALIFICACION DEL INFORME DE AUDITORIA CGR - CDSS - No. 019.....	30
12.	HALLAZGOS	31
12.1	Hallazgo No. 1. Ejecución Presupuestal (D).....	31
12.1.1	Elementos.....	32
12.2	Hallazgo N° 8: Traslado y gestión de cobro persuasivo y coactivo (D)	34
12.2.1	Elementos.....	35
12.3	Hallazgo N° 21. Partidas conciliatorias (A).....	37
12.3.1	Elementos.....	38
12.4	Hallazgo N° 22. Inversiones (A).....	41
12.4.1	Elementos.....	43
12.5	Hallazgo N° 23: Deudores (A).....	47
12.5.1	Elementos.....	48
13.	Controles.....	51
14.	Conclusiones.....	52
15.	Referencias	53

2. Resumen

La Contraloría General de la República de Colombia (CGR) es el máximo organismo de control fiscal del Estado, es una entidad de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal. Tiene a su cargo la función pública de ejercer control y vigilar la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación.

En el año de 1977 se crea la Entidad como Superintendencia de Seguros de Salud, donde en concordancia con el Decreto Ley 1650 ejercía estricto control y eficiente vigilancia a la administración y los servicios y prestaciones de la salud correspondientes a los seguros sociales obligatorios, de conformidad con las normas del Sistema Nacional de Salud, como sujeto el Instituto de Seguros Sociales -ISS..

Con el Decreto 1018 de 2007 (30 de marzo), modifica la estructura y fortalece la entidad en virtud de las competencias otorgadas en la Ley 1122; donde establece cinco Superintendencias Delegadas.

Se analiza el informe de auditoría emitido en julio de 2013 por parte de la CGR a SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD SNS sobre los Estados Financieros Consolidados en cuanto a la razonabilidad, y el control interno contable a Diciembre 31 de 2012, en lo que respecta a cinco (5) hallazgos que de manera selectiva y orientados al marco financiero tomamos.

3. Abstract

The Comptroller General of the Republic of Colombia (CGR) is the highest body of state fiscal control, is a technical body with administrative and budgetary autonomy. It is responsible for the public service to exercise control and monitor the fiscal management of the administration and of individuals or entities that manage funds or assets of the nation.

In 1977 the Bank was created as Superintendent of Insurance of Health, where in accordance with Decree Law 1650 exercised strict control and efficient management and monitoring services and benefits corresponding to mandatory of social health insurance in accordance with the rules of the NHS, as subject the Social Insurance Institution -ISS ..

Decree 1018 of 2007 (March 30), modifies the structure and strengthens the entity under the jurisdiction conferred Act 1122; which establishes five Superintendents Delegates.

The audit report issued in July 2013 is analyzed by the CGR to SUPERINTENTENCIA OF NATIONAL HEALTH SNS on the Consolidated Financial Statements as to the reasonableness and internal accounting control to December 31, 2012, with respect to five (5) findings that selectively oriented and financial framework so we took.

4. Introducción

A través de este trabajo, desarrollaremos una visión general sobre un informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República a la Superintendencia Nacional de Salud para la vigencia de 2012, comprenderemos los elementos de los hallazgos de carácter contable y presupuestales.

Realizaremos un análisis de cinco de los hallazgos encontrados en el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República para adquirir un mejor conocimiento tanto teórico, como práctico en la aplicación de las normas y procedimientos generalmente aceptados en auditoría, y poder lograr hacer un comparativo de las cuentas y procedimientos que se manejan en el sector Público y los que se manejan en el sector privado, conociendo además su sistema y las entidades que los controlan.

5. Objetivo General

Identificar los hallazgos que se encontraron en la Superintendencia Nacional de Salud entidad auditada por la Contraloría General de la República, definiendo las causas, condiciones, criterios y efectos que se efectuaron, aplicando los conocimientos adquiridos durante nuestra carrera.

5.1 Objetivos Específicos

1. Conocer la entidad que controla la gestión de los recursos públicos.
2. Conocer y aprender acerca de la entidad auditada y conocer por que fue objeto de control.
3. Comparar la situación objeto de control con la norma que se debio aplicar en su momento.
4. Verificar que los hallazgos realizados cumplan con todos los aspectos que se deben tener en cuenta al momento de realizar una auditoría.

6. Metodología

Este trabajo pretende mostrar un análisis descriptivo de situaciones encontradas en un informe de auditoría emitido por la Contraloría General de la República sobre la Superintendencia Nacional de Salud identificando las características de sus hallazgos.

Analizaremos los datos reunidos como lo son la consulta del informe de auditoría, el informe de gestión del sistema de salud y el libro de procedimientos contables entre otros, para lograr alcanzar los objetivos planteados en este trabajo.

7. Contraloría General de la República

7.1 Que es la Contraloría General de la República

La Contraloría General de la República, es una entidad fiscalizadora superior encargada de velar por cumplimiento y control de los procedimientos administrativos y presupuestarios del Estado. Es uno de los órganos autónomos e independientes del Estado, al lado del Ministerio Público, el Consejo Nacional Electoral y la Comisión Nacional de Televisión.

7.2 Historia

Con la firma del Presidente de la República, Pedro Nel Ospina; su ministro del Tesoro, Gabriel Posada, y los presidentes del Senado, Luis de Greiff, y de la Cámara, Ignacio Moreno, el Gobierno Nacional expidió el 19 de julio de 1923, la Ley 42 sobre "Organización de la contabilidad oficial y creación del Departamento de Contraloría".

La creación del Departamento de Contraloría fue aprobada por el Congreso, por considerar que podía establecer los medios para imponer una estricta observación de las leyes y reglamentos administrativos en lo relacionado con el manejo de propiedades y fondos públicos.

1932: Por medio del Decreto 911, la Contraloría es organizada como una oficina de contabilidad y control fiscal y se establece la obligatoriedad de rendir cuentas ante este organismo, sobre el manejo de los bienes y recursos del Estado.

1975: Con la Ley 20, se da origen a los controles previo, perceptivo y posterior (control numérico legal). Se amplía la facultad de la Contraloría para fiscalizar a los particulares que manejen los bienes y recursos del Estado, y de refrendar los contratos de la deuda pública. Por otra parte, se crea la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes, con la función de fenecer o no la cuenta General del Presupuesto y del Tesoro.

1993: A través de la Ley 42, se establecen los procedimientos, sistemas y principios para el ejercicio de la vigilancia fiscal y se reglamenta el proceso de responsabilidad fiscal, el cual debe ser adelantado en dos etapas: investigación y juicio.

2000: El proceso de responsabilidad tiene un vuelco total; mediante la Ley 610 se reduce a una sola etapa. Se define el concepto de gestión fiscal, los elementos para la responsabilidad fiscal, se fijan los términos para la caducidad y la prescripción y se extiende la responsabilidad fiscal a los herederos como consecuencia de la muerte del presunto responsable.

2002: El 2 de julio de este año la Contraloría General de la República recibió la certificación ISO 9001(versión 2000) otorgada por BVQI de Colombia Ltda (Bureau Veritas), con lo cual fueron avalados a nivel internacional la calidad de una buena parte de los procesos del ente de control. Para ese momento, la CGR era la única entidad pública del orden nacional certificada por la norma ISO 9001 y la segunda contraloría latinoamericana en certificarse.

Así, a través del tiempo la Contraloría General de la República, ha experimentado grandes transformaciones con el propósito de ajustarse a los cambios y exigencias del entorno.

7.3 Funciones

Evalúa los resultados obtenidos por las diferentes organizaciones y entidades del Estado, al determinar si adquieren, manejan y/o usan los recursos públicos dentro del marco legal, sujetos a los principios de economía, eficiencia, eficacia, equidad y sostenibilidad ambiental.

Examina la razonabilidad de los estados financieros de los sujetos de control fiscal y determina en qué medida logran sus objetivos y cumplen sus planes, programas y proyectos.

Tiene a su cargo establecer la responsabilidad fiscal de los servidores públicos y de los particulares que causen, por acción o por omisión y en forma dolosa o culposa, un daño al patrimonio del Estado.

Impone las sanciones pecuniarias que correspondan y las demás acciones derivadas del ejercicio de la vigilancia fiscal.

Procura, igualmente, el resarcimiento del patrimonio público.

En ejercicio de la denominada jurisdicción coactiva, intenta recuperar los recursos y bienes públicos que han sido objeto de deterioro como resultado de su mala administración o que han sido apropiados en forma indebida por los funcionarios o por los particulares.

Adicionalmente, la Contraloría General de la República genera una cultura de control del patrimonio del Estado y de la gestión pública.

El organismo fiscalizador promueve la transparencia en el uso de los recursos públicos, mediante un proceso estratégico y focalizado en aquellas entidades y/o áreas de alto riesgo previamente identificadas.

La CGR vincula activamente a la ciudadanía en el control de la gestión pública y apoya técnicamente al Congreso de la República para el ejercicio del control político y el desarrollo de la función legislativa

8. Superintendencia Nacional de Salud

8.1 Que es la Superintendencia Nacional de Salud

La Supersalud, según la ley 100 de 1993, es el máximo órgano de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Su misión es contribuir al desarrollo social del Estado Colombiano mediante el ejercicio de la inspección, vigilancia y control de los servicios de salud.

8.2 Historia

En el marco de la Ley 100 de 1993: "Se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", en su Libro Primero (Artículo 10 y subsiguientes) y Segundo (Artículo 152 y subsiguientes), en lo que se refiere a la financiación del sistema (Artículo 68, 201) la Nación debe garantizar los recursos fiscales, junto con los entes territoriales a las entidades responsables de gestionar la prestación de los servicios de pensión y salud en el territorio nacional.



Figura 1. www.gestarsalud.com

En el año de 1977 se crea la Entidad como Superintendencia de Seguros de Salud, donde en concordancia con el Decreto Ley 1650 ejercía estricto control y eficiente vigilancia a la administración y los servicios y prestaciones de la salud correspondientes a los seguros sociales obligatorios, de conformidad con las normas del Sistema Nacional de Salud, como sujeto el Instituto de Seguros Sociales -ISS.

En 1989 el Congreso de la República aprueba la Ley 15 de 1989, por la cual se expiden normas sobre la organización, financiamiento y control de los servicios de salud y asistencia pública, se reorganiza la Superintendencia de Seguros de Salud y se dictan otras disposiciones, y específicamente en el Capítulo II se establecía la Estructura, Organización y Funciones de la Superintendencia. Ésta Ley cambia la denominación de la entidad al de SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, estableciéndole la misión de ejercer la Inspección, Vigilancia y Control sobre las actividades concernientes a la prestación de los Servicios de Salud en los Seguros Sociales Obligatorios, asistencia pública, atención médica a cargo de entidades creadas o sostenidas por el estado; y sobre la liquidación, recaudo y transferencia de los recursos fiscales que se aplican a tales actividades, ampliando los sujetos a los Prestadores Públicos, Entidades de Asistencia, Loterías.

En 1990 se reorganiza la Superintendencia, mediante el Decreto-Ley 1472 y se le establece como objeto el de ser autoridad técnica en materia de inspección, vigilancia y control de: a) la calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de Salud de los Seguros Sociales Obligatorios, de la Previsión Social, de la Medicina Prepagada y de las Entidades que contratan servicios de salud con el subsector oficial del sector salud y las cajas de compensación familiar; b) sobre la liquidación, recaudo, giro, cobro y utilización de los recursos que se apliquen a tales

actividades y demás acciones de la salud, cualquiera que sea su origen; y, c) en la eficiencia en la obtención y aplicación de los recursos en las entidades del subsector oficial del sector salud, agregando nuevos sujetos, como son: las Entidades de Previsión, Empresas de Medicina Prepagada, Cajas de Compensación Familiar (salud), Licoreras.

En el marco del artículo 20 transitorio de la Constitución Política de 1991, se expidió el Decreto 2165 de 1992, por el cual se reestructura la Superintendencia Nacional de Salud y establece como objetivo de la entidad la de ser autoridad técnica de inspección, vigilancia y control en relación con la siguientes materias: a) el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias a que están sujetas las entidades que prestan servicios de salud, las que prestan servicios de medicina Prepagada y las Cajas de Compensación Familiar; b) la eficiencia en la aplicación, en la obtención y aplicación de los recursos de las entidades del Subsector Oficial del Sector Salud; y, c) la liquidación, recaudo, giro, cobro y utilización de los recursos fiscales y demás arbitrios rentísticos, cualquiera que sea su origen, con destino a la prestación de los servicios de salud.

Posteriormente, en el año 1994, mediante el Decreto 1259, expedido en desarrollo del Decreto 1266 de 1994 y en ejercicio de las facultades previstas en la Ley 100 de 1993, reestructuró la Superintendencia Nacional de Salud y ejercerá funciones de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud y amplió su espectro al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT, FOSYGA, Entidades Promotora de Salud –Entidad Promotora de Salud (Régimen Contributivo y Subsidiado), Institución Prestadora de Servicios de Salud –IPS, Empleadores y Entidades Territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios). Es necesario señalar, que tuvo una nueva reestructuración ordenada por el Decreto

452 del 2000, expedido en el marco del artículo 54 de la Ley 489 de 1998, pero le dieron un efecto de inocuidad al no adoptar la nueva planta de personal, condición establecida para que las funciones y la estructura interna se ejerciera y operara, respectivamente.

Luego, Ley 1122 de 2007, crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual, estará en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, con base en los siguientes ejes: financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención en salud pública, atención al usuario y participación social, acciones y medidas especiales, información y focalización de los subsidios en salud; también le otorga facultades de función jurisdiccional y de conciliación, para poder ser eficaz en la atención de las necesidades de los usuarios del sistema, como también agrega nuevos vigilados como son los regímenes especiales y exceptuados

Con el Decreto 1018 de 2007 (30 de marzo), modifica la estructura y fortalece la entidad en virtud de las competencias otorgadas en la Ley 1122; donde establece cinco Superintendencias Delegadas, así: Superintendencia Delegada para la Generación y Gestión de los Recursos Económicos para Salud, Superintendencia Delegada para la Atención en Salud, Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana, Superintendencia Delegada para las Medidas Especiales, Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y Conciliación. Además de cuatro Oficinas: Oficina Asesora Jurídica, Oficina Asesora de Planeación, Oficina de Control Interno y Oficina de Tecnología de la Información y la Secretaría General.

8.3 Objetivos

- Fijar las políticas de Inspección, Vigilancia y Control; Vigilar el cumplimiento de las normas.
- Supervisar la calidad de la atención de la salud y control del aseguramiento, la afiliación, la calidad de la prestación de los servicios y la protección de los usuarios.
- Velar por la eficiencia en la generación, recaudo, flujo, administración, custodia y aplicación de los recursos con destino a la prestación de los servicios de salud.
- Exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud.
- Proteger los derechos de los usuarios, en especial, su derecho al aseguramiento y al acceso al servicio de atención en salud, individual y colectiva, en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
- Evitar que se produzca el abuso de la posición dominante.
- Promover la participación ciudadana y establecer mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del Sistema.

8.4 Funciones

Funciones otorgadas por el Decreto 2462 de 2013 "Por medio del cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud"

1. Dirigir, coordinar y ejecutar las políticas de inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Ejercer la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales que reglamentan el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, incluyendo las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del Sector Salud.
3. Ejercer la inspección, vigilancia y control sobre la administración de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los riesgos sistémicos.
4. Emitir instrucciones a los sujetos vigilados sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones normativas que regulan su actividad, fijar los criterios técnicos y jurídicos que faciliten el cumplimiento de tales normas y señalar los procedimientos para su cabal aplicación.
5. Inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
6. Inspeccionar, vigilar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, propendiendo que los actores del mismo suministren la información con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia.
7. Inspeccionar, vigilar y controlar las actividades en salud de las compañías de seguros, incluyendo las que administren el Seguro Obligatorio de Accidentes de Trámites -SOAT y las Administradoras de Riesgos Laborales, de conformidad con la normativa vigente, sin perjuicio de las competencias asignadas a otros organismos de inspección, vigilancia y control.
8. Ejercer inspección, vigilancia y control en las entidades territoriales, en lo relacionado con el ejercicio de las funciones que las mismas desarrollan en el ámbito del sector salud, tales

como el aseguramiento, la inspección, vigilancia y control y la prestación de servicios de salud, de conformidad con sus competencias y en los términos señalados en la normativa vigente.

9. Vigilar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo los derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud, así como de los deberes por parte de los diferentes actores del mismo.

10. Inspeccionar, vigilar y controlar que la prestación de los servicios de salud individual y colectiva, se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en los diferentes planes de beneficios, sin perjuicio de las competencias asignadas, entre otras autoridades, a la Superintendencia de Subsidio Familiar, la Superintendencia de la Economía Solidaria y la Superintendencia Financiera.

11. Las demás que señale la ley.

8.5 Informe de Gestión de la S NS para el año 2012

El informe describe la ejecución del Plan Anual de Gestión, con base en la información registrada por cada área de la Superintendencia Nacional de Salud; los resultados consolidados reflejan en primer lugar, los Objetivos Institucionales, los Lineamientos Estratégicos y los Procesos a través del desarrollo de las actividades, indicadores y resultados de las metas en la vigencia; para terminar con la ejecución de los recursos financieros respecto a los ingresos y los egresos de la entidad durante la vigencia.

- ❖ La Superintendencia Nacional de Salud en cumplimiento de su Función jurisdiccional y de Conciliación, realizado tanto en la sede como en desarrollo de la estrategia de las jornadas de conciliación llevadas a cabo en los diferentes departamentos del territorio nacional, admitió en el año 2012 un total de 3.898 solicitudes de conciliación para realizar las respectivas audiencias obteniendo valor total de las Actas de Conciliación efectuados durante la vigencia 2012 asciende a la suma de ciento cuarenta y seis mil ochenta y un millones trescientos sesenta y siete mil novecientos doce pesos (\$ 146.081.367.912) m/cte.

SOLICITUD DE CONCILIACIONES	ACUERDOS CONCILIATORIOS	CIUDAD	VALOR ACUERDO CONCILIACIONES
144	30	CALI	\$11.705.046.019,00
149	37	TUNJA	\$3.550.471.007,00
161	32	IBAGUE	\$2.075.437.655,00
167	32	RIOACHA	\$4.937.843.180,00
153	25	POPAYAN	\$11.408.349.675,00
54	10	YOPAL	\$500.561.739,00
198	21	CARTAGENA	\$4.633.248.852,00
309	93	MEDELLIN	\$33.945.898.226,00
220	25	SANTA MARTA	\$2.402.316.326,00
160	47	CUCUTA	\$4.240.693.707,00
188	41	CUNDINAMARCA	\$1.892.197.203,00
232	49	PEREIRA	\$7.780.954.799,00
164	24	BUCARAMANGA	\$12.701.659.500,00
106	20	BOGOTA D.C	\$4.068.660.870,00
132	40	BOYACA	\$10.316.024.566,00
1361	126	BOGOTA SEDE	\$29.922.004.586,00
3898	652		\$146.081.367.910,00

Fuente: Informe de Gestion Supersalud 2012

- ❖ Se realizaron jornadas de socialización respecto de la función jurisdiccional, en las diferentes ciudades del país a fin de dar a conocer aún más esta función y la forma de acceder a la misma, convocando asociaciones de usuarios, veedurías ciudadanas y demás organizaciones interesadas.
- ❖ Se Elaboraron formatos guía para cada uno de los asuntos de carácter jurisdiccional cuya competencia se radica en la Superintendencia Nacional de Salud, los cuales se encuentran publicados en la página web de la entidad, a disposición de los usuarios. - Los Ciudadanos pueden adelantar actuaciones judiciales a través del correo electrónico funcionjurisdiccional@supersalud.gov.co, enviando sus solicitudes desde cualquier parte

del país, de igual forma las E.P.S. pueden dar contestación a las solicitudes e interponer recursos. - Se implementó el uso de la herramienta CERTIMAIL de 472; a través de la cual se envían todas nuestras comunicaciones electrónicas para tener la certeza de que efectivamente fueron recibidas y abiertas en el correo electrónico al que se envía dicha comunicación.

- ❖ Se firmó convenio de cooperación interinstitucional con la Universidad Santo Tomás para asesorar al usuario en la presentación de las solicitudes, apoyo jurídico y acompañamiento de manera gratuita, inclusive en otras ciudades a través del correo electrónico: consultoriojuridico.usta@usantotomas.edu.co. Lo anterior, ha generado confianza y mayores posibilidades de atención a los usuarios, razón que ha incrementado considerablemente las solicitudes respecto de años anteriores, pasando de 18 en el 2007 a 679 en el 2012.

- ❖ Se realizó seguimiento a 27 planes de mejoramiento producto de auditorías inspectivas realizadas en años anteriores a los siguientes Entes Territoriales: Acacias, Aguachica, Arauca, Chinú, Dagua, Fresno, Frontino, Gachetá, Garzón, Génova, Guaduas, La Jagua de Ibirico, La Macarena, Mistrato, Monterrey, Mosquera, Neira, Palmira, Pensilvania, Piojón, Saboyá, San Marcos, Santa Cruz de Lorica, Santiago de Tolú, Sogamoso y Villapinzón.

Igualmente, a 30 planes de mejoramiento de las siguientes EPS: Ambuq (Quibdó, Riohacha, Sincelejo), Cafesalud (Ibagué, Neiva, Medellín, Pereira, Armenia, Tuluá, Chinchiná), Coomeva (Rionegro), Coosalud (Cali, Santa Marta), Humanavivir (Barranquilla y Montería), Nueva EPS

(Tunja, Bucaramanga y Valledupar), Salud Cóndor (Bogotá, Popayán y Manizales), Saludcoop (Melgar, Villavicencio, Cúcuta, Pasto, Florencia Arauca, Popayán, Santa Rosa y Cartagena).

- ❖ Durante el año 2012, se recibieron 3.955 copias de fallos de tutela, de los cuales se 15 tramitaron 3.725, equivalente a un 94,2%. Del total recibido el 42% están representados en desacatos de tutelas; Así mismo, de acuerdo con motivos se tiene la siguiente distribución:

MOTIVO TUTELA	PARTICIPACION%
Por citas medicas, prestaciones economicas y afiliación	30
Por tratamiento integral	27
Por procedimientos	22
Por medicamentos	14
Por insumos	7

Fuente:Informe de Gestion Supersalud 2012

En el marco de las consultas ciudadanas se ha realizado la promoción de la conformación de las Veedurías Ciudadanas en salud, con el objetivo de que se realice seguimiento a los compromisos acordados en el desarrollo de dicha actividad. Durante el periodo, se promocionó la conformación de 14 veedurías ciudadanas en salud. Igualmente se promovió la constitución de veedurías del orden departamental, obteniendo como resultado de dicha promoción la conformación de seis veedurías ciudadana.

- ❖ Del 1° enero al 31 de diciembre de 2012, se recibieron un total de 63 demandas. El total de demandas recibidas fueron contestadas, dentro de la oportunidad legal, significando con ello el 100% en la gestión de los apoderados del Grupo de Defensa Judicial.

- ❖ Se adquirió el sistema único de peticiones quejas y reclamos SUPQR con las especificaciones establecidas en el documento de casos de uso de las etapas de análisis y diseño, se realizó la parametrización del sistema con variables previamente definidas como la tipificación de motivos de quejas, tiempos máximos de respuesta para una PQR, trazabilidad, reportes e interoperabilidad con entidades vigiladas.

- ❖ Se participó en las capacitaciones realizadas a los entes territoriales en el marco de los convenios firmados por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y las Contralorías Departamentales.

- ❖ Para la vigencia fiscal 2012, el Gobierno Nacional mediante Ley 1485 de 2011 y el Decreto de Liquidación No. 4970 de 2011, estableció para la Superintendencia Nacional de Salud un presupuesto de gastos por la suma de \$112.117.170 miles de pesos. A 31 de diciembre de 2012, se ejecutó la suma de \$38.937.866.507, es decir el 35%, así:

DESCRIPCION	ASIGNADO		EJECUTADO	
FUNCIONAMIENTO	69.821.700	62%	33.344.604	48
GTOS DE PERSONAL	30.860.100	28%	26.406.405	86
GASTOS GENERALES	7.298.178	7	6.878.313	94
TRANSFERENC CTES	31.663.422	28	59.886	2
INVERSION	42.295.470	38%	5.593.262	13
TOTAL PRESUPUESTO	112.117.170	100%	38.937.866	35

Fuente: Informe de Gestion Supersalud 2012

9. Porque la Contraloría General de la República audita la Super Intendencia Nacional de Salud.

Fundamentada en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la constitución política,

“Artículo 267: El control fiscal es una función pública que ejercerá la Contraloría General de la República, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes de la Nación.....

...La vigilancia de la gestión fiscal del Estado incluye el ejercicio de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales. En los casos excepcionales, previstos por la ley, la Contraloría podrá ejercer control posterior sobre cuentas de cualquier entidad territorial.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991 ”

Por lo tanto la Contraloría General de la República está facultada como el máximo órgano de control fiscal del Estado, para realizar auditoría a estas entidades en este caso la Super Intendencia Nacional de Salud y tiene la misión de procurar el buen uso de los recursos y bienes públicos y contribuir a la modernización del Estado, mediante acciones de mejoramiento continuo en las distintas entidades públicas, tales como las auditorías, además vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes de la Nación.

Por lo anterior podemos deducir que la Superintendencia Nacional de Salud al recibir parte de los recursos asignados del Presupuesto General de la Nación para su gestión, es auditada por la Contraloría General de la República en cumplimiento del artículo 119 de la Constitución Nacional, donde expresa que la Contraloría General de la República debe ejercer, en representación de la comunidad, la vigilancia de la gestión fiscal y de los particulares o entidades que manejan fondos o bienes de la Nación y ser el ente regulador puesto que está encargado de velar por el buen manejo de los recursos del patrimonio público.

Los entes objeto de control fiscal, se categorizan así:

Entidad Principal: Son todos aquellos organismos de naturaleza jurídica exclusivamente Pública del nivel nacional, sobre los cuales tiene competencia la Contraloría General de la República y que cuentan con algunas de las siguientes características:

- ❖ Son una sección del Presupuesto General de la Nación o una persona jurídica pública del Orden Nacional.
- ❖ Cuentan con un código de entidad en la Contaduría y por tanto están obligadas a presentar Estados Contables.
- ❖ Derivado de lo anterior, el alcance de la vigilancia y control fiscal de las entidades, es además del concepto de gestión y resultados, la opinión a los Estados Contables y el fenecimiento de la cuenta.
- ❖ En forma excepcional, se tipifica como Entidad Principal los entes objeto de control fiscal, que a criterio de la Contraloría General de la República, se consideren importantes y estratégicos dentro del contexto político, económico y social del país.

10. La Contaduría General de la Nación

En 1996 el Congreso de la República aprueba la Ley 298, con la cual se crea la Contaduría General de la Nación (CGN). El artículo 1 de esta Ley ordena lo siguiente: *“A cargo del Contador General de la Nación, créase la Contaduría General de la Nación como una Unidad Administrativa Especial, adscrita al Ministerio de hacienda y Crédito Público, con Personería Jurídica, autonomía presupuestal, técnica, administrativa, y regímenes especiales en materia de administración de personal, nomenclatura, clasificación, salarios y prestaciones”*

10.1 Funciones de la Contaduría General de la Nación

A la Contaduría General de la Nación se le asigna en esta Ley, entre otras, las siguientes funciones:

1. Determinar las políticas, principios y normas sobre contabilidad, que deben regir en el país para todo el sector público (artículo 4 literal a).
2. Establecer las normas técnicas generales y específicas, sustantivas y procedimentales, que permitan uniformar, centralizar y consolidar la contabilidad pública (artículo 4 literal b).
3. Llevar la Contabilidad General de la Nación, para lo cual expedirá las normas de reconocimiento, registro y revelación de la información de los organismos del sector central nacional (artículo 4 literal c).

4. Elaborar el Balance General, someterlo a la auditoría de la Contraloría General de la República y presentarlo al Congreso de la República, para su conocimiento y análisis por intermedio de la Comisión Legal de Cuentas de la Cámara de Representantes, dentro del plazo previsto por la Constitución Política (artículo 4 literal f).

5. Adelantar los estudios e investigaciones que se estimen necesarios para el desarrollo de la ciencia contable (artículo 4 literal o).

10.2 Plan General de Contabilidad Pública

El Plan General de Contabilidad Pública, adoptado mediante la Resolución 355 de 2007, presenta la caracterización del entorno, la definición de la entidad contable pública, los usuarios de la información, los propósitos del SNCP, los objetivos de la información, las características cualitativas de la información, los principios y las normas técnicas de contabilidad pública contiene las pautas conceptuales que deben observarse para la construcción del Sistema Nacional de Contabilidad Pública (SNCP), y está integrado por el Marco Conceptual y la estructura y descripciones de las clases.

10.2.1 Objetivos

- ❖ Servir de base para el proceso metodológico de la regulación
- ❖ Servir de guía al regulador para evaluar permanentemente las normas vigentes y para el desarrollo normativo sustancial y procedimental de la contabilidad pública

- ❖ Apoyar a los usuarios en la interpretación y aplicación de las normas
- ❖ Aportar en el proceso de construcción de la información contable por parte de quienes preparan y emiten la información
- ❖ Apoyar a los evaluadores de la información en el proceso de realizar un juicio sobre la contabilidad pública, y
- ❖ Servir de base para el desarrollo doctrinal.

Los Propósitos se refieren a los fines del SNCP y se expresan a partir del siguiente enunciado: el SNCP debe permitir el ejercicio del Control sobre los recursos y el patrimonio públicos, ser instrumento para la Rendición de Cuentas, viabilizar la Gestión Eficiente por parte de las entidades y generar condiciones de Transparencia sobre el uso, gestión y conservación de los recursos y el patrimonio públicos. Estos propósitos son condicionantes del desarrollo conceptual e instrumental de la regulación contable pública.

La Superintendencia Nacional de Salud para el proceso de identificación, registro contable, preparación y revelación de los Estados Financieros aplica el Catálogo General de Cuentas del Plan General de Contabilidad Pública (Consolidado).

11. CONSOLIDACION CALIFICACION DEL INFORME DE AUDITORIA CGR -

CDSS - No. 019

La evaluación de la gestión y resultados se fundamentó en los sistemas de control de Gestión, Resultados, Legalidad, Financiero y Control Interno. La Contraloría General de la República, como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión y resultados de la Superintendencia Nacional de Salud durante la vigencia 2012 fue desfavorable. En la línea financiera la SNS obtuvo una calificación de 00.00. Con base en el análisis y desarrollo de los programas de auditoría y las observaciones detalladas, la Contraloría General de la República, emite Opinión Negativa, toda vez que los saldos de las cuentas analizadas presentan incertidumbre.

MATRIZ DE EVALUACION DE GESTION Y RESULTADOS	PROMEDIO
CONTROL DE GESTION	61,750
Procesos Administrativos	80,000
Indicadores	50,000
Gestion Presupuestal y Contractual	53,000
Prestacion del Bien o Servicio	64,000
CONTROL DE RESULTADOS	56,800
Objetivos misionales	63,600
Cumplimiento e impacto de Politicas Publicas, Planes	50,000
Programas y Proyectos	50,000
CONTROL DE LEGALIDAD	70,000
CONTROL FINANCIERO	0,000
EVALUACION DE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL INTERNO	51,790
CALIFICACION FINAL DE LA GESTION DE RESULTADOS PONDERADA	41,029

Fuente: Matriz de Calificacion de Gestion Informe de autitoria CGR - CDSS - No. 019

12. HALLAZGOS

En desarrollo de la auditoría, se establecieron 24 hallazgos de los cuales tomamos 5 y analizamos la aplicación de los elementos del hallazgo para cada uno de ellos.

12.1 Hallazgo No. 1. Ejecución Presupuestal (D)

La Superintendencia Nacional de Salud presentó baja ejecución de los recursos aforados en la vigencia 2012, toda vez que del presupuesto asignado en cuantía de \$112.117 millones, se ejecutó el 35% equivalente a \$38.937 millones, contraviniendo el principio presupuestal de planificación, estipulado en el Estatuto Orgánico del Presupuesto, fundamentalmente por la no adquisición de la nueva sede y la baja ejecución del proyecto de *"Diseño, Implantación e Implementación de Sistema de Información de la SNS"*.

La SNS allegó antes y después de la formulación de las observaciones, documentos en los cuales expone la gestión adelantada para la realización de estos proyectos, así como las razones por las cuales no se dio cumplimiento a los mismos, no obstante, para la CGR no constituyó una válida y suficiente justificación para la no realización de los mismos, porque de hecho se evidenció una falta y oportuna decisión de la administración, en cuanto a la adquisición de la sede se refiere, pues no se desarrolló un adecuado proceso de planeación que le hubiera permitido estructurar un anteproyecto que previera todos los aspectos necesarios, incluyendo las condiciones del mercado, para la ejecución del mismo, lo cual incidió de igual forma en la baja ejecución del Proyecto de Sistema de Información.

12.1.1 Elementos

12.1.1.1 Condicion

La SNS, presenta baja ejecución de los recursos aforados en la vigencia 2012, toda vez que del presupuesto asignado en cuantía de \$112.117 millones, se ejecutó el 35% equivalente a \$38,937 millones

12.1.1.2 Criterio

En el anterior hallazgo evidenciamos que el criterio se encuentra reflejado ya que se fundamenta en el principio presupuestal de planificación, estipulado en el Estatuto Orgánico del Presupuesto, sin embargo, complementamos este criterio porque además se faltó a los principios presupuestales de anualidad y de la programación integral estipulados en el Decreto 111 de 1996 el cual conforma el Estatuto Orgánico del Presupuesto.

“DECRETO 111 DE 1996 (Enero 15) "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 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.”

12.1.1.3 Causa

Se indica en el hallazgo que la no adquisición de la nueva sede y la baja ejecución del presupuesto se debe a la falta de una oportuna decisión de la administración, pues no desarrolló un adecuado proceso de planeación que le hubiese permitido prever todos los aspectos necesarios, incluyendo las condiciones del mercado, para la ejecución del mismo, lo cual consideramos que es certero ya que se evidencia claramente que la falta de gestión de la administración obstaculiza el cumplimiento de los proyectos del presupuesto asignado.

12.1.1.4 Efecto

Aunque en el hallazgo se resalta la baja ejecución presupuestal, presuminmos que más que tener una baja ejecución, se le está impidiendo la oportunidad a otra entidad que necesite de

estos recursos para desarrollar sus planes de gestión de forma eficiente en la producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficios de la ciudadanía.

12.2 Hallazgo N° 8: Traslado y gestión de cobro persuasivo y coactivo (D)

La efectividad de una sanción administrativa pecuniaria está dada por su cobro efectivo.

En los siguientes procesos con sanción debidamente ejecutoriada no se ha trasladado ni iniciado la gestión de cobro coactivo a que había lugar:

- Proceso administrativo sancionatorio contra el Municipio CUMARIBO Vichada.

La Resolución Sanción quedó en firme el 6 de junio de 2012, y hasta la fecha no ha sido remitida a la Oficina Asesora Jurídica para la gestión de cobro.

- Proceso administrativo sancionatorio al Municipio de la COTORRA Córdoba, el 17 de mayo de 2012 se hace cobro persuasivo al Municipio de Cotorra y el 18 de mayo de 2012 se solicita a la DIAN informar el domicilio del ex alcalde.

- Proceso administrativo sancionatorio No. 0511201100035 contra EMDISALUD, la EPS se notificó de la Resolución Sancionatoria No. 002311 el 28/08/2012, no interpusieron recursos, y no se evidencia constancia de haber quedado en firme y ser traslado a la Oficina Jurídica para el cobro persuasivo y coactivo correspondiente. Situación que permite que se inicie la contabilización del término de prescripción de la acción de cobro de la sanción impuesta al investigado, en consideración a que transcurridos entre 8 y 12 meses con posterioridad a la expedición de los actos administrativos que imponen sanción, no se evidencia que la Oficina Jurídica haya ejercido la gestión de cobro coactivo.

En respuesta de la entidad la Oficina Asesora Jurídica dice que viene adelantando revisión de expedientes, depuración y actualizaciones de cobro; lo cual no desvirtúa el hallazgo con alcance

disciplinario en virtud de lo previsto en el numeral 1 de los artículos 34 y 35 de la Ley 734 de 2002.

12.2.1 Elementos

12.2.1.1 Condición

Procesos con sanción debidamente ejecutoriada no se ha trasladado ni iniciado la gestión de cobro coactivo a que había lugar.

12.2.1.2 Criterio

Aunque el hallazgo no evidencia la violación a una norma específica, consideramos este hallazgo podría ser considerado mejor como una advertencia o pronóstico de lo que podría ocurrir por la falta de gestión, de acuerdo a la Resolución 1212 de 2007, en relación con la Publicidad de los Actos Administrativos, en su Artículo 6. Prescripción de la Acción de Cobro, donde dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 6o. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE COBRO. <Resolución derogada por el artículo 78 de la Resolución 3140 de 2011> De acuerdo con lo dispuesto en el literal o) del numeral 4 del artículo 45 de la Ley 795 de 2003, señala que la acción de cobro por jurisdicción coactiva de las multas que imponga la Superintendencia Nacional de Salud prescribe en el término de cinco (5) años, contados a partir de la ejecutoria de los actos

administrativos que las impongan. La prescripción podrá decretarse de oficio o a solicitud del deudor.

El término de prescripción de la acción de cobro se interrumpe con la notificación del mandamiento de pago, caso en el cual empezará a correr de nuevo desde el día siguiente a la notificación del mismo mandamiento”.

12.2.1.3 Causa

El hallazgo muestra que en los procesos con sanción debidamente ejecutoriada no se han trasladado ni iniciado una gestión de cobro coactivo a que había lugar y no se evidencia que la Oficina Jurídica haya ejercido la gestión de cobro coactivo.

Por lo tanto consideramos que además la entidad no cuenta con un control efectivo lo que hace que se pierda trazabilidad en los procesos internos, y no se informe como es el caso, oportunamente a la oficina jurídica sobre los procesos se encuentran en trámite, o los que han sido finiquitados para que adelante las gestiones de cobro persuasivo o coactivo correspondiente.

12.2.1.4 Efecto

El hallazgo muestra que el efecto de la situación encontrada, es que permite que se inicie la contabilización del término de prescripción de la acción de cobro de la sanción impuesta al investigado.

A lo que le podemos incluir que además de vencerse los términos para el cobro de estas sanciones, los recursos que deja de recibir el Estado a causa de una mala gestión son dineros que que podrían utilizarse en los presupuestos de planes de gestión de la misma entidad o de otras entidades o municipios que los necesiten.

12.3 Hallazgo N° 21. Partidas conciliatorias (A)

Analizados los movimientos de la información suministrada por la entidad e identificadas las partidas conciliatorias, sin incluir las correspondientes a la cuenta del BBVA se observó que existen partidas que sobrestiman los deudores en \$10.125,7 millones y subestiman los bancos en el mismo valor, al igual que se subestiman los deudores en \$10.663,4 millones y sobrestiman el saldo de los bancos en el mismo valor. Lo anterior refleja que las partidas frente a su participación corresponden al 7,11% Y 6,75%, para un total de 13,86%.

Inversiones

De los Estados Financieros de la Superintendencia Nacional de Salud, se toman las Notas a los Estados, donde se observa en lo correspondiente a las de Carácter Específico, lo siguiente:

Efectivo:

El saldo en bancos por \$1.448.701, se ve afectado porque el SIIF NACIÓN II aplicó, el valor de \$-2.054.881 miles, que no corresponden a esta Entidad y a la fecha de corte para envío, se recibió la siguiente respuesta de Hacienda: *"En atención me permito informarle que la Entidad (SNS) será la encargada de definir si realiza un ajuste para cancelar el registro que generó la orden de pago N° 122163411, considerando que el lag de auditoría para determinar el usuario*

que realizó dicho documento nos ha tomado más tiempo del estimado" frente a este punto la SNS decidió no hacer el ajuste toda vez que lo que se necesita es que eliminen dicho registro y un ajuste lo que haría es afectar los estados financieros con una partida que no corresponde a ninguna operación económica de la Superintendencia Nacional de Salud.

Inversiones:

A diciembre 31 de 2012, la Superintendencia Nacional de Salud tiene invertido en TES Clase B, emitidos por el Banco de la República, la suma de \$104.984.424 miles, como valor a precios de mercado, este valor está afectado con el registro de los \$2.558.988 que aparecen registrados en la unidad ejecutora 360800 y que el Ministerio de Hacienda no ha podido identificar de dónde nació dicho registro contable.

Lo suministrado generó el hallazgo, debido a que se presentan los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre de 2012 y la auditoria se realiza de forma posterior, motivo por el cual los saldos de las cuentas anunciadas, presentan sobre y subestimación.

12.3.1 Elementos

12.3.1.1 Condición

Analizados los movimientos de la información suministrada por la entidad e identificadas las partidas conciliatorias, sin incluir las correspondientes a la cuenta del BBVA se observó que

existen partidas que sobrestiman los deudores en \$10.125,7 millones y subestiman los bancos en el mismo valor, al igual que se subestiman los deudores en \$10.663,4 millones

12.3.1.2 Criterio

Aunque en el hallazgo logramos evidenciar que no se ha llevado un adecuado registro y control de las partidas conciliatorias, no vemos reflejada la normatividad del caso, por lo tanto consideramos importante mencionar que se ha quebrantado la Resolución 119 de 2006 donde se encuentran los fundamentos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública orientando a los responsables de la información financiera, económica y social en las entidades públicas para que adelanten las gestiones administrativas necesarias que conduzcan a garantizar la sostenibilidad y permanencia de un sistema contable que produzca información razonable y oportuna, de conformidad con lo señalado en la Ley 716 de 2001 y especialmente el artículo 7° del Decreto 1914 de 2003.

“DECRETO 1914 DE 2003 Artículo 7°. Control interno contable. El representante legal y el máximo organismo colegiado de dirección, según sea la entidad pública que se trate, serán responsables de adelantar las gestiones necesarias que conduzcan a garantizar la sostenibilidad y permanencia de un sistema contable que produzca información razonable y oportuna.

Los jefes de control interno, auditores o quienes hagan sus veces, en el contexto de lo establecido por la Ley 87 de 1993, tendrán la responsabilidad de evaluar cuatrimestralmente, según lo dispuesto por el Contador General, la implementación del control interno contable

necesario para mantener la calidad de la información financiera, económica y social del ente público, que haga sostenible el proceso de saneamiento contable efectuado.”

12.3.1.3 Causa

En el hallazgo se observó que existen partidas que sobrestiman los deudores en \$10.125,7 millones y subestiman los bancos en el mismo valor, al igual que se subestiman los deudores en \$10.663,4 millones y sobrestiman el saldo de los bancos en el mismo valor, además de resaltar que esta alteración en las cifras se debe también a un error en el cargue de información, donde el SIIF NACIÓN II aplicó, el valor de \$-2.054.881 miles, que no corresponden a esta Entidad

Esta situación nos lleva a considerar que los principios de registro causación y revelación propios de la contabilidad pública, así como las características cualitativas de la información contable pública, no son confiables ni razonables de acuerdo a la revelación de las cifras, además la falta de diligencia de los encargados del cargue de información al SIIF NACIÓN II y/o la falla en la seguridad y control de los sistemas informáticos con relación a la información allí expresada.

12.3.1.4 Efecto

El hallazgo encuentra partidas que sobrestiman los deudores y subestiman los bancos. Por lo tanto consideramos que al no realizar la adecuada contabilización y/o identificación de las partidas en varios rubros perjudica la veracidad de la información.

12.4 Hallazgo N° 22. Inversiones (A)

La falta de seguimiento y conciliación a los registros de las inversiones subidos al SIIF Nación y la información financiera, de acuerdo a lo reglado en el Instructivo No. 020 del 14 de diciembre de 2012 y Resolución No 357 de 2008; generó que los saldos a 31 de diciembre de 2012 de las Inversiones, se encuentren sobrestimados en \$2,588,9 millones, equivalentes al 1,71%, Y de su contrapartida en el Banco BBVA, subestimada en el mismo valor con el 1,71%, lo cual genera afectación de la razonabilidad del 3,41%; frente al total del Activo.

En la Respuesta la SNS, señala:

A diciembre 31 de 2012, la cuenta de Inversiones quedó sobreestimada en \$2.558.9 millones, afectando también la cuenta de Bancos, se aclara que por error de digitación en las notas que se colgaron en el chip, se colocó el valor neto del banco \$2.054.881, cuando se debió colocar el valor que afecta la cuenta de la inversión que es \$2.558.9 millones, tal como se ven en las notas finales a los estados financieros, se anexan los saldos por cuenta del SIIF NACIÓN 11.

Deudores

El saldo de los deudores a diciembre 31 de 2012, fue de \$40.480 millones, distribuidos en los Ingresos no Tributarios \$40.317.6 millones; los cuales corresponden a las tasas, \$20.471.5 millones; intereses, \$4.851.4 millones y por sanciones \$15.201.4 millones. Depósitos Entregados en Administración \$145.1 millones y por Otros Deudores \$17.2 millones.

Se tomó la información correspondiente año por año, a partir del 2002 hasta el 2012, de la cartera por los diferentes rubros y por entidades obligadas al pago de la Tasa correspondiente, es de observar que se han presentado cambios en la normatividad en relación a la tasa como también al ingreso de entidades, que como se observa en el cuadro precedente desde el 2002 al 2012 año tras año ha aumentado de 294 a 2679, cifra que equivale al 811.22% y en deuda de \$370.6millones a \$20.471,5 millones equivalentes al 5422.9%. En relación con los intereses entre las vigencias 2002 a 2004, los intereses han superado el valor de la tasa; entre el 2005 y el 2008, presentan disminución frente a la tasa, pero desde el 2009 al 2012, la disminución de los intereses se realiza de una forma inversamente proporcional.

VIGENCIA	ENTIDADES	TASA	INTERESES	%TASA	INTERESES
2002	294	370.668.944	468.380.702	1,81	9,65
2003	375	107.071.910	137.800.668	0,52	2,84
2004	430	138.833.141	151.640.969	0,68	3,13
2005	499	156.670.077	143.871.675	0,77	2,97
2006	680	404.366.077	306.220.287	1,98	6,31
2007	553	150.380.734	91.561.701	0,73	1,89
2008	798	619.558.045	569.740.839	3,03	11,74
2009	981	1.189.005.022	725.874.102	5,81	14,96
2010	1298	3.695.802.916	1.420.310.358	18,05	29,28
2011	1065	4.980.990.988	514.062.725	24,33	10,6
2012	2679	8.658.177.655	322.024.994	42,29	6,64
		20.471.525.509	4.851.489.020		
		25.323.014.529		5422,9	935,8

Fuente: Informes Cartera por Vigencia- Informe de Auditoria 019

Se hace referencia de dos períodos de tiempo en relación con los cuales podría operar el fenómeno de la prescripción de la acción de cobro, generado por la gestión de cobro deficiente

Vigencia	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Entidades	294	375	430	499	680	553	798	981	1298	1065	2679
% Aumento		27,55	46,26	69,73	131,29	88,1	171,43	233,67	341,5	262,24	811,22

Desde la Vigencia 2002 a la 2008, la tasa ascendió a \$1.947,5 millones y los interés a \$1.869,2 millones; para un total de \$3.816,7 millones.

De la Vigencia 2009 a 2012, por tasa ascendió a \$18.523,9 millones e intereses de \$2.982,2 millones, para un total de \$21.506, millones; cifra que en cuatro años el crecimiento es desbordante.

12.4.1 Elementos

12.4.1.1 Condicion

La falta de seguimiento y conciliación a los registros de las inversiones subidos al SIIF Nación y la información financiera, de acuerdo a lo reglado en el Instructivo No. 020 del 14 de diciembre de 2012 y Resolución No 357 de 2008; generó que los saldos a 31 de diciembre de

2012 de las Inversiones, se encuentren sobrestimados en \$2,588,9 millones, equivalentes al 1,71%, Y de su contrapartida en el Banco BBVA, subestimada en el mismo valor con el 1,71%, lo cual genera afectación de la razonabilidad del 3,41%; frente al total del Activo.

En la Respuesta la SNS, señala: A diciembre 31 de 2012, la cuenta de Inversiones quedó sobreestimada en \$2.558.9 millones, afectando también la cuenta de Bancos, se aclara que por error de digitación en las notas que se colgaron en el chip, se colocó el valor neto del banco \$2.054.881, cuando se debió colocar el valor que afecta la cuenta de la inversión que es \$2.558.9 millones, tal como se ven en las notas finales a los estados financieros, se anexan los saldos por cuenta del SIIF NACIÓN 11.

12.4.1.2 Criterio

Se evidencia en el hallazgo las falencias a lo reglado en el Instructivo No. 020 del 14 de diciembre de 2012: que menciona “...*De acuerdo a las instrucciones expedidas por la Contaduría General de la Nación, acerca del periodo contable 2012-2013, a fin de que los estados contables reflejen razonablemente los saldos a 31 de diciembre, Las acciones que deben adelantarse comprenden, entre otras: cierre de compras, tesorería y presupuesto; traslados y cierre de costos de producción; legalización de cajas menores, viáticos y gastos de viaje, anticipos a contratistas y proveedores; recibo a satisfacción de bienes y servicios; reconocimiento de derechos y obligaciones; tomas físicas de inventarios de bienes; conciliaciones bancarias; verificación, conciliación y ajuste de operaciones recíprocas; consolidación de prestaciones sociales y las demás contempladas en la Resolución número 357 de 2008 sobre control interno contable.*”

Y a la Resolución No 357 de 2008 en el numeral 3 Procedimientos de Control interno Contable 3.15. Eficiencia de los sistemas de información que considera lo siguiente:

“Con independencia de la forma que utilicen las entidades públicas para procesar la información, sea esta manual o automatizada, el diseño del sistema implementado deberá garantizar eficiencia, eficacia y economía en el procesamiento y generación de la información financiera, económica, social y ambiental.

Para la implementación y puesta en marcha de sistemas automatizados, las entidades observarán criterios de eficiencia en la adquisición de equipos y programas que contribuyan a satisfacer sus necesidades de información. Y atendiendo la naturaleza y complejidad del ente público de que se trate, se deberá procurar que los sistemas implementados integren adecuadamente los principales procesos que tienen a su cargo las dependencias.

Tratándose de las entidades que operan bajo la plataforma del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN, los jefes de las oficinas de control interno evaluarán el cumplimiento de las políticas de seguridad, con el fin de garantizar que los registros de la información financiera, económica, social y ambiental se efectúan en debida forma.

En el mismo sentido, para efectos de garantizar el adecuado reporte de la información contable a través del Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública - CHIP, los jefes de las oficinas de control interno evaluarán el cumplimiento de las políticas y protocolos de seguridad en la instalación, operación y mantenimiento de este aplicativo.”

Adicionalmente consideramos que faltan a lo señalado en la Ley 716 de 2001 artículo 7° del Decreto 1914 de 2003.

“DECRETO 1914 DE 2003 Artículo 7°. Control interno contable. El representante legal y el máximo organismo colegiado de dirección, según sea la entidad pública que se trate, serán responsables de adelantar las gestiones necesarias que conduzcan a garantizar la sostenibilidad y permanencia de un sistema contable que produzca información razonable y oportuna.

Los jefes de control interno, auditores o quienes hagan sus veces, en el contexto de lo establecido por la Ley 87 de 1993, tendrán la responsabilidad de evaluar cuatrimestralmente, según lo dispuesto por el Contador General, la implementación del control interno contable necesario para mantener la calidad de la información financiera, económica y social del ente público, que haga sostenible el proceso de saneamiento contable efectuado.”

12.4.1.3 Causa

El hallazgo presentado muestra la falta de seguimiento y conciliación a los registros, sin embargo, presumimos que esto puede ocurrir también por la falta de diligencia del funcionario, o del sistema de información empleado incurriendo en errores que perjudican la veracidad de la información.

12.4.1.4 Efecto

Debido a la falta de concordancia en la información de la SNS y SIIF NACIÓN en la auditoría realizada, se presentan cifras que sobreestiman o subestiman estos rubros generando hallazgos deficientes en la auditoría, adicional ante la falta de seguimiento de estos

procedimientos podemos presumir que pueden existir malversación fondos públicos ya que no hay claridad en la información.

12.5 Hallazgo N° 23: Deudores (A)

Realizado el análisis de la información reportada, tomando vigencia por vigencia, se observó que entre el año 2002 y el 2008, a la SNS por concepto de tasa, las entidades le adeudan \$1.947,5 millones y por intereses \$1.869,2 millones, para un sub total de \$3.816,7 millones, cifra considerable en el tiempo que por no haberse cobrado, podría haber operado el fenómeno de la prescripción de la acción de cobro; y para las vigencias posteriores hasta la del año 2012, se tienen las cuentas por cobrar de tasa de \$18.523,9 millones y por intereses \$2.982,2 millones para un subtotal de \$21.506,2 millones, cifra que genera incertidumbre en el saldo al haberse aumentado entre el 2002 y el 2012 en un 5.422,9% en referencia a la tasa y 925,8% en intereses, representados en el 16,88% del total del activo.

De igual manera se observó que en la vigencia 2012, se registran sanciones por \$15.201,4 millones, cifra que representa frente al total de los deudores el 37,51 %; los intereses el 11,97 Y la tasa el 50,52%, situación que obedece a una falta de planeación en la gestión de cobro, reflejado en la sobrestimación de los deudores y afectación en los resultados de los ejercicios anteriores, reflejados en el patrimonio institucional.

Con base en la metodología de la resolución 358/06 de la CGN, se evaluó el Sistema de Control Interno Contable de la SNS, el cual arrojó una calificación de 3.26 puntos, ubicándola en un rango satisfactorio, Sin embargo en la etapa de revelación el resultado fue deficiente con 2.98,

en lo relacionado con el análisis, interpretación y comunicación de la información, que arrojó una calificación de 2.67 reflejado en los saldos del efectivo y de los deudores.

12.5.1 Elementos

12.5.1.1 Condición

Realizado el análisis de la información reportada, tomando vigencia por vigencia, se observó que entre el año 2002 y el 2008, a la SNS por concepto de tasa, las entidades le adeudan \$1.947,5 millones y por intereses \$1.869,2 millones, para un sub total de \$3.816,7 millones y para las vigencias posteriores hasta la del año 2012, se tienen las cuentas por cobrar de tasa de \$18.523,9 millones y por intereses \$2.982,2 millones para un subtotal de \$21.506,2 millones, cifra que genera incertidumbre en el saldo al haberse aumentado entre el 2002 y el 2012 en un 5.422,9% en referencia a la tasa y 925,8% en intereses, representados en el 16,88% del total del activo. De igual manera se observó que en la vigencia 2012, se registran sanciones por \$15.201,4 millones, cifra que representa frente al total de los deudores el 37,51 %; los intereses el 11,97 Y la tasa el 50,52%,

12.5.1.2 Criterio

Consideramos que el hallazgo presentado carece de criterio ya que no fue posible su identificación por lo que consideramos que hay falencias de acuerdo a lo reglamentado en el procedimiento de control interno contable expedido por la Contaduría General de la Nación

“3.8. Conciliaciones de información. Deben realizarse conciliaciones permanentes para contrastar, y ajustar si a ello hubiere lugar, la información registrada en la contabilidad de la entidad contable pública y los datos que tienen las diferentes dependencias respecto a su responsabilidad en la administración de un proceso específico.

Para un control riguroso del disponible y especialmente de los depósitos en instituciones financieras, las entidades contables públicas deberán implementar los procedimientos que sean necesarios para administrar los riesgos asociados con el manejo de las cuentas bancarias, sean estas de ahorro o corriente. Manteniendo como principal actividad la elaboración periódica de conciliaciones bancarias, de tal forma que el proceso conciliatorio haga posible un seguimiento de las partidas generadoras de diferencias entre el extracto y los libros de contabilidad.

Para efectos de controlar los depósitos en instituciones financieras, y en atención a la condición de universalidad y el principio de prudencia a que se refiere el marco conceptual del Plan General de Contabilidad Pública, las consignaciones realizadas por terceros y demás movimientos registrados en los extractos, con independencia de que se identifique el respectivo concepto, deben registrarse en la contabilidad de la entidad contable pública.”

12.5.1.3 Causa

En el hallazgo observamos que esta situación obedece a una falta de planeación en la gestión de cobro, reflejado en la sobrestimación de los deudores lo que nos lleva a considerar que no solo se debe a una falta de gestión de cobro, si no a una cadena de fallas que inician desde la estricta aplicación del manual de procedimiento, seguido de su control interno y una falla en control interno disciplinario.

12.5.1.4 Efecto

El hallazgo presentado evidencia la falta planeación en la gestión de cobro, reflejado en la sobrestimación de los deudores y afectación en los resultados de los ejercicios anteriores, reflejados en el patrimonio institucional, con lo que consideramos que es el mayor impacto de esta situación, ya que esta reflejando un patrimonio irreal.

13. Controles

La falta de control administrativo al no tener un oportuno y adecuado cobro de las sanciones interpuestas a los diferentes municipios, deja ver un déficit en su administración y en el control de la entidad y pone en riesgo dineros del estado que pueden ser recursos para poder ejecutar planes presupuestales de las diferentes entidades del Estado. A pesar de que existe un Control Interno en la Superintendencia Nacional de Salud, este debe mejorar su gestión para que garantice de manera razonable que los riesgos estén minimizados o se están reduciendo y por lo tanto que los objetivos de la Superintendencia van a ser alcanzados.

Aunque las características de la contabilidad son razonabilidad, objetividad, verificabilidad y confiabilidad entre otras, falla el control financiero por que se pudo evidenciar que los registros contabilidad no cumplen a cabalidad con sus objetivos y características básicas, creando desinformación al sobreestimar o subestimar rublos importantes presentando una información poco confiable.

El presupuesto aprobado para una entidad se realiza con base con sus planes de acción, ofreciéndole a cada una de las entidades del Estado los recursos necesarios para alcanzar sus objetivos. Para el caso de la Superintendencia Nacional de Salud el presupuesto aprobado par el año 2012 era de \$ 112.117. 170 millones de pesos, pero deasafortunadamente solo se logro ejecutar el 35% de lo presupuestado equivalentes a \$ 38.937.866 millones de pesos, lo que deja ver claramente una falla en el control de gestión de la entidad.

14. Conclusiones

Durante el desarrollo del presente trabajo pudimos hacer una aproximación a las normas contables del sector público y a las entidades de orden nacional, que por ser de esta naturaleza, son de obligatorio cumplimiento las normas dictadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, así como también, lo establecido por la Contraloría General de la Nación en el Plan General de Contabilidad Pública.

De igual manera conocimos la naturaleza jurídica de La Contraloría General de la República, que consultamos en la Ley orgánica de la Contraloría y que nos dice que; es un órgano constitucional fundamental del Estado, auxiliar de la Asamblea Legislativa en el control superior de la Hacienda Pública y rector del sistema de fiscalización que contempla esta Ley.

En el desarrollo de este ejercicio educativo, conocimos también la naturaleza jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, el cual es un organismo público de carácter técnico, adscrito al Ministerio de Protección Social, posee personería jurídica autonomía administrativa, patrimonio independiente y pertenece al sector descentralizado por servicios de la rama ejecutiva del poder público. Tratándose entonces de una entidad pública de carácter nacional, y manejar recursos de la Nación, será vigilada por la Contraloría General de la República y sujeta a auditorías anuales por parte de esta entidad. En este orden de ideas y partiendo de el informe de Auditoría realizado por Parte de la Contraloría General de la República a la Superintendencia Nacional de Salud año 2012, centramos nuestro estudio en los hallazgos de tipo financiero y presupuestal de esta auditoría.

15. Referencias

- ❖ Contraloría General de la República, (2012). Informe de Auditoría – Superintendencia Nacional de Salud SNS; Vigencia 2012
- ❖ www.contaduria.gov.co, (2014), Doctrina contable pública 2013
- ❖ http://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso%20Disciplinario/Constitucion_Politica_de_Colombia.htm
- ❖ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355>
- ❖ <http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=qN2sb2bzruA%3D&tabid=77>
- ❖ http://pqr.contraloriabogota.gov.co/intranet/contenido/Normatividad/Resoluciones/2012/RR_021_2012%20Modifican%20algunos%20Procedimientos%20del%20Proceso%20de%20Gesti%C3%B3n%20de%20Recursos%20F%C3%ADsicos%20y%20Financieros%E2%80%9D/8003%20TESORERIA/PROCEDIMIENTO%20MANEJO%20TESORERIA.pdf
- ❖ http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_contaduria_0355_2007.htm
- ❖ <http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=97Jdfdw3eJQ%3D&tabid=91&mid=1363>
- ❖ <http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/c5079258-7216-48e8-aecf-d116f0df2c59/Plan+General+de+Contabilidad+versi%C3%B3n+2007.2+%28PGCP%29.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=c5079258-7216-48e8-aecf-d116f0df2c59>
- ❖ http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/c2545131-64e5-410d-af8f-6d6d319a8716/La_contabilidad_y_Control_Publicos.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=c2545131-64e5-410d-af8f-

6d6d319a8716&bcsi_scan_b8478ae519b6c786=0&bcsi_scan_filename=La_contabilidad
_y_Control_Publicos.pdf

- ❖ http://www.contaduria.gov.co/wps/wcm/connect/83945860-c1b8-4ddf-82ec-1dfc6490715f/CGC+V.2007+14-07-14+Nuevo+protocolo.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=83945860-c1b8-4ddf-82ec-1dfc6490715f&bcsi_scan_b8478ae519b6c786=0&bcsi_scan_filename=CGC+V.2007+14-07-14+Nuevo+protocolo.pdf
- ❖ <http://www.contraloriagen.gov.co/documents/10136/54015046/GUIA++AUD+CGR+AJUSTADA+AL+CONTEXTO+SICA.pdf/46fd6bd3-5adb-4f9e-ab83-73f1216e36bb>
- ❖ http://www.contraloria.gov.co/documents/10136/54015046/GUIA++AUDITOR%C3%8DA+CGR++13-02-15.pdf/8514de8f-e938-4d4b-8a54-8b8951b7560f?bcsi_scan_b8478ae519b6c786=0
- ❖ <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5725>