



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, 10 de diciembre de 2019

Señores  
Centro de Información y Documentación  
Universidad Surcolombiana  
Ciudad

El (Los) suscrito(s):

Diego Fernando Pastrana Laguna con C.C. No. 7726424,  
Magnolia Lucia Bolaños Burbano con C.C. No. 36293834,  
Luz Evelyn Otalora Nossa con C.C. No.26552309

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado

titulado\_ El Control Interno en la Empresa Social Del Estado Jaun Ramon Nuñez Palacios Del Municipio De La Argentina Huila Durante Su Crisis Financiera (2016 -2018).

Presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar al título de  
Especialista en Revisoría Fiscal y Auditoría

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores” , los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

Vigilada Mineducación



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1


VIGENCIA

2014

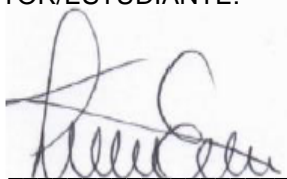
PÁGINA

2 de 2

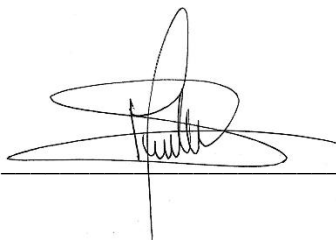
EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma:  \_\_\_\_\_

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma:  \_\_\_\_\_

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma:  \_\_\_\_\_



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 3</b>
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

**TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:** El control interno en la empresa social del estado Juan Ramón Núñez Palacios del municipio de la Argentina – Huila durante su crisis financiera (2016-2018).

**AUTOR O AUTORES:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Pastrana Laguna Bolaños Burbano Otalora Nossa	Diego Fernando Magnolia Lucia Luz Evelyn

**DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Cubillos Ibata	Ana Derly

**ASESOR (ES):**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Gutierrez Peña Castañeda Muñoz	Alma Yiseth Julián David

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:** Especialista En Revisoría Fiscal y Auditoria

**FACULTAD:** Economía Y Administración

**PROGRAMA O POSGRADO:** Revisoría Fiscal y Auditoria

**CIUDAD:** Neiva                      **AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2019                      **NÚMERO DE PÁGINAS:** 62

**TIPO DE ILUSTRACIONES** (Marcar con una X):

Diagramas\_\_x\_ Fotografías\_\_\_\_ Grabaciones en discos\_\_\_\_ Ilustraciones en general\_\_\_\_ Grabados\_\_\_\_  
Láminas\_\_\_\_ Litografías\_\_\_\_ Mapas\_\_\_\_ Música impresa\_\_\_\_ Planos\_\_\_\_ Retratos\_\_\_\_ Sin ilustraciones\_\_\_\_ Tablas  
o Cuadros\_x\_



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

<b>CÓDIGO</b>	<b>AP-BIB-FO-07</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>VIGENCIA</b>	<b>2014</b>	<b>PÁGINA</b>	<b>2 de 3</b>
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

**SOFTWARE** requerido y/o especializado para la lectura del documento:

**MATERIAL ANEXO:**

**PREMIO O DISTINCIÓN** (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*):

**PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:**

<u>Español</u>	<u>Inglés</u>	<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1.Control Interno	Internal Control	6. Riesgos	risks
2.Crisis Financiera	Financial Crisis	7. Control	control
3.Categorización del Riesgo	Irrigation Categorization	8. Eficiencia	efficiency
4.Sostenibilidad financiera	Financial Sustainability	9. Evaluación	evaluat
5.Gestión organizacional	Organizatonial Management	10. deficit	deficit

**RESUMEN DEL CONTENIDO:** (Máximo 250 palabras)

El Control Interno que se debe establecer en todas las entidades públicas, se caracteriza por ser un sistema integrado que contiene un conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación, 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.

Las ESE (Empresas Social del Estado) adscritas a las diferentes Secretarías y direcciones locales de salud poseen autonomía Administrativa y Financiera y su capital está constituido en un 100% por recursos estatales.

En el Municipio de La Argentina – Huila, la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS en el año 2012 a través de la Resolución 2509 de 2012 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social fue categorizada con riesgo ALTO. Obligándola a incurrir en un plan de saneamiento fiscal y financiero, al no cumplir a cabalidad con este plan fue sometidos a un Plan General de Intervención de riesgo, con el propósito que salvaguardar la operación de la entidad en este municipio.

Se utilizó como método, la investigación de caso con la posibilidad de obtener información veraz y oportuna, y así llegar a la conclusión que a pesar de que el control interno es responsabilidad de la gerencia este ayudo a resolver los problemas financieros a que esta expuesta la ESE durante los años de crisis 2016 a 2018, y salir de Riesgo según la Resolución 1342 del 2019.



**ABSTRACT:** (Máximo 250 palabras)

The Internal Control that must be established in all public entities, is characterized by being an integrated system that contains a set of plans, methods, principles, standards, procedures and mechanisms for verification and evaluation, in order to ensure that all activities, operations and actions, as well as the administration of information and resources, are carried out in accordance with current constitutional and legal norms.

The ESEs (State Social Companies) attached to the different Secretaries and local health directorates have Administrative and Financial autonomy and their capital consists of 100% by state resources.

In the Municipality of La Argentina - Huila, the ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS in 2012 through Resolution 2509 of 2012 issued by the Ministry of Health and Social Protection was categorized with HIGH risk. Forcing it to incur a fiscal and financial sanitation plan, by not fully complying with this plan, it was submitted to a General Risk Intervention Plan, with the purpose of safeguarding the operation of the entity in this municipality.

The case investigation was used as a method with the possibility of obtaining truthful and timely information, and thus conclude that despite the fact that internal control is the responsibility of management, it helped to solve the financial problems to which the ESE during the years of crisis 2016 to 2018, and exit Risk according to Resolution 1342 of 2019.

**APROBACION DE LA TESIS**

Nombre Presidente Jurado: Ana Derly Cubillos Ibata

Firma:

Nombre Jurado: Alma Yiseth Gutierrez Peña

Firma:

Nombre Jurado: Julián David Castañeda Muñoz

Firma:

EL CONTROL INTERNO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JUAN RAMON  
NUÑEZ PALACIOS DEL MUNICIPIO DE LA ARGENTINA HUILA DURANTE SU  
CRISIS FINANCIERA (2016 -2018).

MAGNOLIA LUCIA BOLAÑOS BURBANO  
DIEGO FERNANDO PASTRANA LAGUNA  
LUZ EVELYN OTALORA NOSSA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN EN REVISORÍA FISCAL Y AUDITORIA  
NEIVA-HUILA

2019

EL CONTROL INTERNO EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JUAN RAMON  
NUÑEZ PALACIOS DEL MUNICIPIO DE LA ARGENTINA HUILA DURANTE SU  
CRISIS FINANCIERA (2016 -2018).

MAGNOLIA LUCIA BOLAÑOS BURBANO  
DIEGO FERNANDO PASTRANA LAGUNA  
LUZ EVELYN OTALORA NOSSA

ASESOR:

ALMA YISETH GUTIERREZ  
JULIAN CASTAÑEDA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA  
FACULTAD DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN EN REVISORÍA FISCAL Y AUDITORIA  
NEIVA-HUILA

2019

## Tabla de contenido

<b>1.</b>	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
<b>2.</b>	JUSTIFICACION .....	9
<b>3.</b>	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	11
<b>4.</b>	OBJETIVOS .....	12
4.1.	OBJETIVO GENERAL.....	12
4.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
<b>5.</b>	MARCO DE REFERENCIA.....	13
<b>6.</b>	MARCO CONCEPTUAL .....	14
<b>7.</b>	<b>MARCO NORMATIVO</b> .....	16
<b>8.</b>	CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	18
<b>9.</b>	ESTADO DEL ARTE.....	21
9.1.	HISTORIA DEL CONTROL INTERNO.....	21
<b>9.1.1.</b>	Sistemas de Control Interno en otros países.....	22
<b>9.1.2.</b>	Control Interno Ámbito Nacional.....	24
<b>10.</b>	DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
10.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
10.2.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	322
<b>11.</b>	RECOLECCION, ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	34
<b>12.</b>	CONCLUSIONES .....	587
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	59
	ANEXO.....	621



## Lista de Tablas

Tabla 1: Antecedentes del control interno.....	21
Tabla 2: Categorización del Riesgo .....	31
Tabla 3: Informe Ejecutivo de Control interno.....	35
Tabla 4 Evaluación de Control Interno Contable .....	38
Tabla 5 aportes del Control Interno .....	43
Tabla 6: Resumen de los aportes de Control Interno .....	46
Tabla 7 indicador 01 .....	47
Tabla 8 Indicador 02 .....	47
Tabla 9 indicador 03 .....	48
Tabla 10 Indicador 04 .....	48
Tabla 11 Indicador 05 .....	49
Tabla 12: Ficha técnica de categorización riesgo y producción 2016 2017 .....	50
Tabla 13: Ficha técnica de categorización riesgo y producción 2015 2016 .....	51
Tabla 14: Comparativo 2012- 2015 crisis ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS .....	52
Tabla 15: Ingresos y Gastos de los años (2014 – 2018).....	52

## Lista de Figuras

Figura 1 Ingresos y Gastos de los años (2014 – 2018).....	53
---	----

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según dispone la ley 87 de 1993, Todas la entidades y organismos de las ramas del poder público en sus diferentes niveles están obligadas a tener un sistema de Control Interno, para que éstas cumplan con sus objetivos misionales y estratégicos, la responsabilidad y desarrollo del Sistema de Control Interno recae directamente en los representantes legales de la entidades y en los líderes de las diferentes áreas o procesos.

El Control Interno que se debe establecer en todas las entidades públicas, se caracteriza por ser un sistema integrado que contiene un conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación, 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.

Las Empresas Sociales del Estado adscritas a las diferentes Secretarías y direcciones locales de salud poseen autonomía Administrativa y Financiera y su capital está constituido en un 100% por recursos estatales, por este motivo y según la ley 87 de 1993, están obligadas a establecer un Sistema de Control Interno. En la actualidad dicho sistema está reglamentado por el Decreto 1499 de 2017, que fusionó los dos sistemas de gestión públicos en Colombia (Sistema desarrollo administrativo y el Sistema de calidad) y lo articuló con el Sistema de Control Interno, creando de esta forma un sistema único de gestión, denominado el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) donde la séptima dimensión recopila el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Según el Decreto 1876 1994 las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

Según la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas ACHC, las EPS públicas y privadas adeudan a las clínicas y hospitales del país cerca de 10 billones de pesos de los cuales el 70% es deuda morosa y de difícil recaudo, afectando principalmente a los hospitales públicos que sobreviven de manera casi exclusiva a la venta de servicio a las EPS; por esta razón y sumado a que algunos hospitales no implementan políticas claras de Austeridad del gasto y eficiencia administrativa están teniendo problemas de equilibrio financieros que se refleja anualmente en la calificación del riesgo financiero que realiza el Ministerio de Salud y Protección Social, que determina como resultado que las ESES que estén en riesgo alto y medio deban adoptar medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, reestructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos de las ESE, dichas medidas se establecen mediante una herramienta de contingencia denominada Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF, que permiten recuperar la adecuada operación de los hospitales, con el fin de

garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de Salud.

En el Departamento del Huila la situación de los Hospitales Públicos tienen preocupado a las autoridades locales, según la Resolución 1342 de 2019 por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Departamento del Huila para el año 2018 fue calificada con riesgo alto la ESE Centro de Salud San Juan de Dios del Pital y con riesgo medio la Empresa Social del Estado Hospital María Auxiliadora de Iquira, estas ESEs deben adoptar el PSFF para este año y se sumarían a las ESEs de Rivera, Tesalia, Villavieja y Yaguará que también se encuentran en Programa.

En el Municipio de La Argentina – Huila, la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS en el año 2012 a través de la Resolución 2509 de 2012 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social fue categorizada con riesgo ALTO, así continuo hasta el año 2014 viéndose obligada de esta forma a adoptar el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. Por tal razón el 24 de julio de 2015 la ESE de La Argentina fue comunicada mediante el NURC 1-2015-086351 del MHCP que a partir de la fecha seguirá siendo vigilada en materia financiera por la Superintendencia Nacional de Salud , pues no cumplió el PSFF porque el compromiso del PSFF era quedar sin Riesgo, Para el año 2016 el Ministerio de Salud da a conocer la Resolución 2184 del 27 mayo 2016 calificando una vez más a las ESES del país, en dicha Resolución la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS fue categorizada con riesgo bajo.

La ESE elabora el plan de PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO PGIR el cual fue viabilizado el día 28 de julio de 2017 referencia 1-2016-134985 en este nuevo Plan se Contemplaban una serie de medidas, donde se resaltaba la cancelación de pasivos por más de \$780.000.000 Setecientos ochenta millones de pesos, entre cuentas por pagar y provisiones de demandas judiciales; para la vigencia 2017 se logró pagar todos los pasivos contemplados en el PGIR , logrando un equilibrio presupuestal y al cierre de la vigencia 2018 terminar sin riesgo y sin pasivos superiores a 30 días, adicionalmente con un superávit de \$70.000.000 Setenta millones de pesos m/cte , para ser adicionados en la vigencia 2019. Mediante Radicado 2-2019-72667 emitido por la SUPERSALUD el día 17 de junio de 2019 le informan a la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS, que la presentación del PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO, queda FINALIZADO, pues de acuerdo a la Resolución 1342 del 29 de mayo de 2019, la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS fue categorizada SIN RIESGO.

Por todo lo anteriormente mencionado y por la posibilidad de obtener información veraz y oportuna, se escogió la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS de La Argentina Huila, para analizar cuál ha sido el aporte que ha realizado la oficina de Control Interno durante

los años 2016 a 2018 para poder lograr su equilibrio presupuestal y ahora ser una entidad que aparece sin riesgo financiero según la Resolución 1342 del 2019. Es importante resaltar que todas las entidades públicas por mandato legal, cuentan con Sistema Control Interno que una vez establecido de forma correcta, es una herramienta eficiente para contribuir al cumplimiento de los objetivos misionales de cada una de las entidades sin importar la razón social de ésta, ayudando a los gerentes Públicos a cumplir con sus metas de Gestión; pero se debe tener cuidado cuando el asesor de Control Interno o quien hace sus veces, pueda ser una persona contratada para pagar un favor político y carece de los conocimientos y autonomía necesaria para implementar un eficiente Sistema de Control Interno y termina siendo un cargo burocrático más dentro de la estructura del Estado Colombiano.

## 2. JUSTIFICACION

Las Empresas Sociales del Estado son entidades que necesariamente tiene que estar estructural y financieramente viables, por lo que el Estado ha asignado una labor importante a los administradores de estas entidades, los cuales tienen la responsabilidad de establecer, mantener y perfeccionar el sistema de Control Interno, y se debe aplicar a todas las dependencias que tienen estas entidades.

En donde se tiene que implementar unos procedimientos que les permitan identificar y gestionar los Riesgos que puedan ocasionar daños económicos, financieros o en el cumplimiento de los objetivos Misionales; esto permite que la información financiera sea confiable y fidedigna, y que las transacciones sean desarrolladas dentro de la eficacia y eficiencia, cumpliendo el marco regulatorio establecido para estas entidades en cumplimiento del Control Interno Contable.

Así mismo, cabe resaltar que la empresa que aplique controles internos en sus operaciones podrá conocer con seguridad la situación real de las mismas, debido a la importancia de tener una planificación que sea capaz de verificar que los controles se cumplan para darle una mejor visión sobre su gestión, además es importante tener un buen sistema de Control Interno en las empresas debido a lo práctico que resulta al medir la eficiencia y la productividad al momento de implantarlos

Dado que las Empresas Sociales del Estado, son las empresas que representan el servicio de salud de forma oportuna, eficiente y de calidad dentro de la sociedad, su grado de importancia es tan alto y necesario, que se hace imprescindible este servicio.

Estas entidades están ubicadas a lo largo y ancho del Estado colombiano, para este caso es la única entidad que brinda atención primaria de servicios de salud, al Municipio de La Argentina que únicamente cuenta con La ESE Juan Ramón Núñez Palacios, para atender a más de 14.000 habitantes.

En Las Empresas Sociales del Estado los problemas financieros ocasionan que estas tengan que ingresar a un programa de riego financiero, que es un salvavidas que brinda el Estado para que las entidades no desaparezcan permitiéndole a los usuarios de la información (pacientes, proveedores, empleados, el Estado y otras personas que directa o indirectamente tienen algún vínculo con estas entidades) tener confianza de las operaciones realizadas en la entidad, es por esto por lo que las Empresas Sociales del Estado están obligadas a implementar, ejecutar y evaluar un Sistema Control Interno determinando su grado de implementación y formulando mejoras continuas para fortalecerlo y lograr de esta forma la identificación de los riesgos y las medidas para mitigarlos.

Para el caso puntual de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS, obtuvo el último salvavidas antes de fusionarla con la entidad o pueblo más cercano, permitiendo que la entidad demostrara que puede ser eficiente en el manejo de sus recursos y en generar una buena producción de servicios, ya que esta es la materia prima para poder alcanzar las metas financieras y lograr tener suficientes recursos que puedan cubrir las necesidades de la institución.

Para las entidades que tienen la responsabilidad de velar por una buena prestación de servicios en salud (Ministerio de Salud, Secretarías de Salud y Municipio) y para la población en general, es de gran relevancia que los Hospital Públicos no desaparezcan, puesto que esta situación genera problemas sociales, económicos y políticos para la sociedad donde están ubicadas ya que la atención hospitalaria de la población no se podría prestar donde no existen entidades de salud y seguramente tendrían que trasladarse a las poblaciones más cercanas donde se preste la atención en salud, accionando problemas económicos y afectando la oportunidad en el servicio de salud para estas personas.

Para el caso del Municipio de La Argentina que según censo del DANE cuenta con más de 14.000 habitantes, el Hospital JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS es la única institución prestadora de salud de la población urbana y rural, que debido a múltiples dificultades, debió adoptar el Plan de Gestión Integral del Riesgo como última alternativa para que esta entidad no fuera suprimida, liquidada o fusionada.

Para nuestro caso de investigación se requiere identificar si la ESE Juan Ramón Núñez Palacios tenía establecido un eficiente Sistema de Control Interno (planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación) que pudieron generar alertas tempranas e identificar los riesgos a los que estaba expuesta la entidad en los años 2016 a 2018, durante la crisis financiera, llevándola a tener una mala calificación del riesgo fiscal y con esto entra en Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero PSFF y posteriormente al Plan de Gestión Integral del Riesgo PGIR.

### 3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Ha sido eficiente el aporte del sistema de Control Interno en la ESE Juan Ramón Núñez Palacios durante la etapa de la crisis financiera de los años (2016-2018)?



## 4. OBJETIVOS

### 4.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la injerencia del Sistema de Control Interno de la ESE Juan Ramón Núñez Palacios en la crisis financiera de los años (2016 a 2018).

### 4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Recopilar y analizar todos los informes que la oficina de Control Interno presentó a la gerencia de la ESE y los entes de control que pudieran generar alertar sobre la situación financiera presentada.
- Detectar la existencia y aplicación de planes, programas, procesos y procedimientos que pudieran ayudar a un mejor desempeño financiero.
- Identificar y analizar las principales causas que conllevaron a que la ESE Juan Ramón Núñez Palacios suscribiera el Plan de Gestión Integral de Riesgo con la Superintendencia Nacional de Salud.
- Evaluar el impacto que tuvo en la ESE Juan Ramón Núñez Palacios la crisis financiera.

## 5. MARCO DE REFERENCIA

Para la interpretación del presente trabajo de investigación es necesario atender conceptos clave y esenciales que se emplearan durante el desarrollo del mismo, con el fin de suministrar herramientas idóneas que le permitan identificar la evolución del Sistema de Control Interno en especial en las entidades públicas del Estado Colombiano.

El primer concepto que debemos definir es el de “Control”. Según La Real Academia Española, la palabra proviene del termino francés *contrôle* y significa comprobación, inspección, fiscalización o intervención. También puede hacer referencia al dominio, mando y preponderancia, o a la regulación sobre un sistema. (Real Academia Española)

Para Henry Fayol, dentro del concepto de administración, lo define como “El acto administrativo de planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar. Este último significa que todo suceda de acuerdo con las reglas establecidas y las órdenes dadas”. Tiene la finalidad de señalar las faltas y los errores a fin de que se pueda repararlos y evitar su repetición” (Chiavenato, 1996, p.77).

En el ámbito nacional, el Control Interno nace desde la misma Constitución de 1991 en su artículo 209 donde reza “Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la ley”, con la ley 87 de 1993 se desarrolla el mencionado artículo 209 de la constitución política donde obliga a todas las entidades del orden Nacional y Territorial a contar con un Sistema Institucional de Control Interno para controlar las actividades estatales en cabeza de sus mismas autoridades. Posteriormente con la ley 489 de 1998 se fortalece el Control Interno con la creación del Sistema Nacional de Control Interno con el propósito de brindarle una aplicación más estratégica.

En el año 2005 con el Decreto 1599 se adoptó el marco general para el ejercicio de Control Interno o sea, una herramienta de control que se denomina Modelo Estándar de Control Interno – MECI que en su momento pretendió dotar al Estado de una estructura única de autocontrol con el fin de dar cumplimiento a los objetivos de las organizaciones sin importar su naturaleza jurídica.

Con el Decreto 4485 de 2009 se actualiza la Norma Técnica de Calidad a la versión 2009 y se articula su operatividad con los elementos del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, para que las entidades implementaran más fácilmente los dos Sistemas de Calidad.

Con el Decreto 2482 de 2012 el Gobierno Nacional integra en un solo sistema todas las herramientas de gestión con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG facilitando los reportes a las diferentes entidades, unificando tiempos de reporte y la información solicitada; convirtiéndose en un instrumento que permite identificar las necesidades de las entidades y generar políticas para superar esas dificultades.

Posteriormente, con el Decreto 943 de 2014 se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI, donde se facilita su implementación y articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

Finalmente, para el año 2015 con la Ley 1753 se fusiona el Sistema de Desarrollo Administrativo y el de Gestión de Calidad, donde en adelante se denominará Sistema de Gestión y ordena su articulación con el Modelo Estándar de Control Interno MECI, en el que el mecanismo que facilitará la integración y articulación será el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

## 6. MARCO CONCEPTUAL

Tomemos algunas definiciones de Control Interno que nos permita conocer los diferentes conceptos de control interno. Toledo (2003) nos afirma:

El objetivo básico del control tradicional era detectar si las organizaciones operaban a satisfacción de sus propietarios; es decir, en términos generales, si sus inversiones estaban debidamente protegidas de dolo o fraude y si los informes financieros correspondían a la realidad. (p.4)

Este mismo autor nos proporciona un concepto un poco más actualizado de lo que significa control interno. Toledo (2003) nos indica:

Los modernos conceptos de control indican que es una función inherente a la gestión, a la dirección de las organizaciones y, por lo tanto, deja de ser una función asignada a un área específica de la organización, como contraloría, finanzas o contabilidad de todo el personal de la organización: en lo interno, en cuanto apoyo permanente al proceso decisorio, y frente a organismos externos, respecto del cumplimiento de leyes y reglamentos que le son exigibles. (p.4)

Otra definición de Control Interno indica que “es el plan de organización que adopta cada empresa, con sus correspondientes procedimientos y métodos operacionales y contables para ayudar mediante el establecimiento de un medio adecuado al logro de los objetivos administrativos”(Estupiñan, 2015)

Otra definición del control interno.

El Control Interno es un proceso efectuado por el consejo de administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objetivo de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos. (Quinaluisa, Ponce, Muñoz, Ortega, y Perez, 2018, p.269)

Con base a estas definiciones se puede decir que el Control Interno ayuda al cumplimiento de los objetivos de la compañía, y la responsabilidad para que estos objetivos se cumplan es

de sus administradores, ya que con base al cumplimiento de estos objetivos se mide muchas veces el desempeño de estas personas.

Al revisar un concepto de Empresa social del estado se denota que desde la implementación de la Ley 100 esta introdujo la figura de Empresa Social del Estado que debe funcionar con patrimonio propio, autonomía administrativa y con la capacidad de generar sus propios recursos para su sostenibilidad financiera.

El Artículo 1° del Decreto 1876 1994, indica que: Las Empresas Sociales del Estado constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas o reorganizadas por ley o por las asambleas o concejos.

El artículo 8 de la ley 1608 (2013) dice:

“Se entiende por Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera de estas Empresas, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud”.

## 7. MARCO NORMATIVO

Constitución política de 1991. En la Constitución Política de Colombia en los Artículos 209 y 269 establece que debe existir un Control Interno en la administración Pública, y que las entidades públicas y deberán implementarlo

Ley 87 de 1993. Establece normas para ejercer el Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

La ley 1608 2013 Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud.

Decreto 1876 1994. Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.

Decreto 1599 de 2005 Adopción del MECI para el estado Colombiano, Aporta orden para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidades del Estado

Decreto 1499 de 2017 El decreto 1499 de 2017 obliga a los entes territoriales del Estado al uso de los sistemas de gestión pública de forma integrada

Resolución 2193 de 2004 Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 17 de la Ley 812 de 2003.

Resolución 2509 de 2012 Por medio de la cual se define la metodología para la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se efectúa la categorización del riesgo para la vigencia 2012.

Resolución 3467 de 2012, adopción del manual de condiciones para el diseño y adopción de los programas de saneamiento Fiscal y Financiero por parte de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto.

Resolución 1877 de 2013 Por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2013.

Resolución 2090 de 2104 Por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2014.

Resolución 1893 de 2015, Por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2015.

Resolución 2184 de 2016, Por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2016.

Resolución 1342 de 2019 por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2018 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

## 8. CONTEXTO INSTITUCIONAL.

La ESE Juan Ramón Núñez Palacios nació como un Puesto de salud desde 1964 hasta 1982 en el municipio de la Argentina – Huila.

Luego se transforma a Centro de Salud en septiembre de 1997 y pasa a depender de la Alcaldía del municipio, bajo el mandato de Vicencio Vargas Puentes.

Para luego el 1 de febrero de 2000, con la gerencia del Doctor Fair Alarcón Robayo, se transformó en el Hospital local denominado San Isidro.

El 26 de marzo de 2003 mediante el Acuerdo No. 005, se transforma el Hospital Local San Isidro en Unidad Administrativa Especial Hospital Local San Isidro, como una entidad descentralizada del orden municipal.

Pasado unos años la Unidad Administrativa Especial Hospital Local San Isidro fue transformada a Empresa Social del Estado Hospital Juan Ramón Núñez Palacios, por medio del Acuerdo No. 001 del 14 de enero del 2007 por el Honorable Concejo Municipal del municipio de la Argentina – Huila; de esta manera se constituye en una categoría especial de entidad pública, descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

En la actualidad funciona en el mismo puesto de trabajo, donde ya por las exigencias de la Supersalud, no cuenta con la infraestructura de habilitación.

Está en marcha nuevas instalaciones, pero incluye solo área de urgencias y área administrativa, proyecto avalado por la Supersalud, pero con escasos recursos de cofinanciación.

Según el decreto 2193 de Julio 08 de 2004, tiene como objetivo establecer las condiciones y procedimientos para disponer de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y evaluación del estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional, las cuales serán de aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud.

Luego en su artículo 2 de la presente ley nos indica que Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud deben presentar a la respectiva dirección departamental de salud la información que conjuntamente soliciten el Ministerio de la Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación.

Para luego mencionarnos en su artículo 3 de la misma ley que El Ministerio de la Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación establecerán mediante circular conjunta, las características de la información que será reportada por las entidades obligadas a presentarla, la cual incluirá variables de carácter contable, presupuestal, financiero, de capacidad instalada, recurso humano, calidad y producción de servicios, así como los instrumentos y procedimientos para su presentación.

Con base en lo mencionado en la ley anterior, esta obliga a la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS a reportar la información, a estas entidades para los años 2012, 2013, 2014 y 2015 información confiable y de calidad y al no cumplir con los lineamientos propuestos por el gobierno esta entidad es categorizada como entidad de riesgo alto a partir del año 2012, y pasa a pertenecer al Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero. A continuación, se mencionan las resoluciones con su calificación correspondiente desde 2012 hasta el año 2016.

- Resolución 2509 de 2012 la categorizada como riesgo ALTO.
- Resolución 1877 de 2013 la categorizada como riesgo ALTO.
- Resolución 2090 de 2104 la categorizada como riesgo ALTO
- Resolución 1893 de 2015, la categorizada como riesgo BAJO
- Resolución 2184 de 2016, la categorizada como riesgo BAJO

La evaluación de monitoreo durante estos años arrojo que la entidad no cumplió con lo requerido por el MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO razón por la cual le entidad remitió el proceso a la SUPERSALUD y genero la oportunidad de realizar un PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO (PGIR).

El 24 de julio de 2015 el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante el NURC 1-2015-086351 remitió a la Superintendencia la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS por no presentar informe de monitoreo, seguimiento y evaluación del PLAN DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO , en consecuencia la superintendencia Delegada Para La Supervisión de Riesgos mediante NURC 2-2016-067118N del 27 de julio de 2016 , solicito a la ESE la presentación del PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO (PGIR) , donde quedaba consagrado un cumplimiento de metas anuales por los años 2017 a 2022, obligados estrictamente a cumplir con el pago de pasivos y buscar equilibrio presupuestal. Quedando una tarea constante de recuperación de cartera, de producción para aumentar los ingresos y austeridad en el gasto, El PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO (PGIR) fue viabilizado el día 28 de julio de 2017 referencia 1-2016-134985.

Una vez entra en vigencia El PLAN DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO PGIR vigencia 2017-2022 ; La entidad entra a ser vigilada por la Secretaria de Salud Departamental y La Supersalud , donde estrictamente la Institución debe ceñirse a el



cumplimiento de metas anuales de acuerdo al Plan y estar en monitoreo constante , presentando informes trimestrales de los avances realizados de acuerdo al comportamiento financiero y de producción de la Institución , informes que eran validados previamente por la Secretaria de Salud Departamental y enviados a la Supersalud en concordancia con la información reportada en el informe de 2193 de 2004..

Entra en vigor este plan y para el año 2017 la entidad queda calificada en RIESGO BAJO con la satisfacción de que se pagaron todos sus pasivos hasta la fecha, el riesgo lo dio una demanda donde debieron reconocerla en los estados financieros para esta vigencia pues con antelación no estaba inmersa como posible contingencia.

## 9. ESTADO DEL ARTE

### 9.1. HISTORIA DEL CONTROL INTERNO

Se recopila la historia del control interno, hasta llegar al Control Interno que maneja las entidades del estado

Tabla 1: Antecedentes del control interno

AÑO	LEY	Aporte al SCI
27 A.C – 500 D.C.	Imperio Romano	Por la Necesidad de establecer cuentas y llevar control sobre estas
Edad media 500 D.C – 1300 D.C	Imperio Romano	llevar controles sobre los impuestos impartidos
1549		Se crea la Real Audiencia de Santafé como tribunal para mejorar la administración
1604 / 1605		Se crean los Tribunales de Cuentas regionales en los Virreinos, Capitanías y Presidencias.
1862		Se reconoce la auditoría como profesión bajo con la Ley Británica de Sociedades Anónimas, para la determinar corrupción
1900		Se adopta en Estado Unido la Auditoria como herramienta para revisar los asuntos financieros.
1919		En Colombia se Crea el Tribunal Superior de Cuentas para proteger el presupuesto y garantizar el adecuado manejo de los recursos
1923	Ley 42 de 1923	se crea el Departamento de Contraloría como ente autónomo e independiente
1991	Constitución política de 1991	En la Constitución Política de Colombia en los Artículos 209 y 269 establece que debe existir un Control Interno en la administración Pública, y que las entidades públicas y deberán implementarlo
1998	Ley 498	Trata de la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, dando atribuciones para suprimir, fusionar, modificar dependencias de acuerdo con la ley
1993	Ley 87	Establece normas para ejercer el Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

2005	Decreto 1599	Adopción del MECI para el estado Colombiano, Aporta orden para el control a la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidades del Estado, con el fin de alinearlas para que puedan cumplir sus objetivos institucionales
2017	MIPG	El decreto 1499 de 2017 obliga a los entes territoriales del Estado al uso de los sistemas de gestión pública de forma integrada

Elaboración Propia (tomada de varios autores)

### 9.1.1. Sistemas de Control Interno en otros países

En muchos países también tienen el Control Interno como medio para controlar las entidades estatales y prevenirlas de riesgos que afectan los recursos públicos y el patrimonio estatal por lo que el estado en muchos países lo tiene dentro de su norma marco. Mendoza, Delgado, García, y Barreiro (2018) nos afirman:

Las compañías en cualquier contexto geográfico-social necesitan tener un Control Interno efectivo, que cumpla la función verificadora, pero esencialmente que sea utilizado como una herramienta facilitadora para el mejoramiento de la gestión, es decir, de la obtención de eficiencia, economía, efectividad y mejora continua. (p.209)

#### ➤ Argentina

Argentina es uno de los países que tiene regulado el Control Interno en sus entidades del estado por lo que mediante la ley 24156 del 30 de septiembre de 1992 en su artículo primero dice: La presente ley establece y regula la administración financiera y los sistemas de control del sector público nacional.

En el Artículo 4, ii de la misma ley 24156 de 1992 se estipula los objetivos de esta ley y uno de ellos es “Un eficiente y eficaz sistema de Control Interno normativo, financiero, económico y de gestión sobre sus propias operaciones, comprendiendo la práctica del control previo y posterior y de la auditoría interna;”

Además, se manifestó que las entidades que actuarían como rectores del sistema de Control Interno y externo sería La Sindicatura General de la Nación y la Auditoría General de la Nación.

#### ➤ Brasil

Así como en Argentina se tiene una normatividad referente al Control Interno de las entidades del estado, Brasil también tiene una normatividad referente, por lo que la Constitución de la República Federativa de Brasil en su artículo 31 reza: La fiscalización del Municipio será ejercida por el Poder Legislativo Municipal, mediante control externo, y por los sistemas de control interno del Poder Ejecutivo Municipal, en la forma de la ley.

Luego en su artículo 70 manifiesta: la fiscalización contable, financiera, presupuestaria, operacional y activa de la Unión y de las entidades de la administración directa e indirecta, en cuanto a la legalidad, legitimidad, economía, concesión de uso y exención de los ingresos, será ejercida por el Congreso Nacional, a través del control externo y por el sistema de Control Interno de cada poder.

Revisando el anterior artículo de la constitución de este país se refleja que el Estado es responsable del Control Interno de las organizaciones del estado y asigna a sus poderes Ejecutivo, Judicial y legislativo para que cada uno vele por la implementación y ejecución del Control Interno según lo manifiesta el artículo 74.

#### ➤ Chile

Según la constitución política de la república de Chile en su artículo 98 manifiesta: Un organismo autónomo con el nombre de Contraloría General de la República ejercerá el control de la legalidad de los actos de la Administración, fiscalizará el ingreso y la inversión de los fondos del Fisco, de las municipalidades y de los demás organismos y servicios que determinen las leyes; examinará y juzgará las cuentas de las personas que tengan a su cargo bienes de esas entidades; llevará la contabilidad general de la Nación, y desempeñará las demás funciones que le encomiende la ley orgánica constitucional respectiva. Con este artículo Chile está dando facultades a la contraloría general de la república como inspector del Control Interno de las entidades de este estado. Toledo (2003) indica:

Una de las exigencias de la administración moderna, tanto pública como privada, es que la gestión se lleve a cabo de forma eficiente y proba. En este orden, Chile ha hecho un esfuerzo importante para aprobar las regulaciones de los órganos del Estado conducentes a esta finalidad. Asimismo, ha procurado crear las condiciones para el ejercicio de un Control Interno permanente, que permita a las autoridades superiores, Presidente de la República y Ministros de Estado, contar con una capacidad de observación independiente de las líneas ejecutoras que coadyuven en la gestión superior del gobierno de la Administración. (p.1)

Por lo que para estos tres países latinos el Control Interno en las organizaciones del estado es muy importante, tanto que están promulgadas en leyes de obligatorio cumplimiento y

ejecución que le permite al estado estar informado y protegido de las operaciones que realicen estas entidades.

### 9.1.2. Control Interno Ámbito Nacional.

Las Empresas sociales del estado en su actualidad fueron diseñadas para prestar servicios de salud y a competir con muchas entidades privadas las cuales venden servicios de salud a costos muchos menores y estas a su vez tienen infraestructuras propias y de calidad, equipamiento moderno, muchas otras fortalezas que como entidades públicas no las tienen.

El objetivo de las Empresas Sociales del Estado será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud (Decreto 1876, artículo 2, 1994,).

Con base a lo anteriormente expuesto, se puede interpretar que los ingresos con los cuales deben subsistir las ESES se deben a la prestación de servicios de salud, dependiendo del nivel en que se encuentre, ya que, dependiendo de este nivel, así mismo será los servicios que preste. Porque hay servicios que por su complejidad solo podrán ser realizados por hospitales de un alto nivel. Lopez, Urrea, y Navarro (2006) afirman:

La figura legal en Colombia de las empresas sociales del estado prestadora de servicios de salud (ESE) fue creada mediante la ley 100 de 1993, con el propósito de convertir los hospitales públicos en entes administrativos descentralizados con autonomía financiera y patrimonio propio. Esta ley trajo consigo un cambio de paradigma en la forma de financiación de las instituciones hospitalarias: se pasó de subsidiar la demanda en vez de subsidiar la oferta. Este cambio conllevó a que los hospitales, al ver disminuido sus ingresos por concepto de transferencias de la Nación, se vieran obligados a salir al mercado y facturar sus servicios. (p.93)

Existe un problema estructural en los hospitales públicos del país, que consiste en suministrar servicios por anticipado y recaudar los pagos correspondientes aproximadamente 180 días después. “De continuarse esta situación, la mayoría de las instituciones de salud pueden enfrentar el cese parcial o total de los servicios dado que en virtud del retraso en el recaudo de las cuentas por cobrar”. (Lopez, Urrea, y Navarro, 2006, p.92).

Estos Ingresos han generado unas carteras a las EPS muy altas por el concepto de prestación de servicio de Salud de sus afiliados, pero el cobro de estas carteras ha hecho que el flujo de efectivo se vea afectado en las entidades sociales del estado ya que estos

servicios muchas veces se han prestado con personal Externo el cual tiene que ser cancelado casi una vez prestado el servicio.

De igual manera pasa con los gastos de funcionamientos, pero en cambio los cobros se realizan con plazos posteriores a los fijados en los respectivos contratos. (Lopez, Urrea, y Navarro, 2006, p.92) afirma:

Si los hospitales son ineficientes e ineficaces en el proceso de facturación, no tiene el soporte legal para exigir el pago por los servicios médicos prestados. En consecuencia, se entorpecen los procesos de contratación de servicios y adquisición de insumos y suministro que, por ende, conducirá a un aumento en las deudas con sus proveedores y acreedores en general. En otras palabras, al afectarse la liquidez del hospital se afecta el cumplimiento de sus compromisos a corto plazo. (p.93)

También se puede recalcar que hay cuentas, que las EPS no las aceptan por diferentes factores que hacen que estas carteras se vean muy infladas, no percibiendo la realidad económica de la entidad, ya que muchas de estas cuentas nunca son recuperadas y permanecen en sus estados financieros. Afectando el flujo de caja de estas entidades.

“La sostenibilidad financiera de la empresa está dada por la capacidad para operar y crecer, buscando mantener el equilibrio de sus activos y pasivos en un entorno interno y externo garantizando su rentabilidad y liquidez”. (Cardenas y Velazco, 2014, p.22)

El Control Interno permite a las compañías tener control sobre la entidad teniendo en cuenta todos los factores que afectan directa o indirectamente, permitiendo cumplir con sus objetivos, y previendo fraudes o problemas que puedan llevar a la entidad a cerrar sus puertas es por eso que se define el Control Interno como. Mantilla (2013) afirma:

El coso define el Control Interno como un proceso ejecutado por la junta de directores, la administración principal y otro personal de la entidad, diseñado para promover seguridad razonable en relación con el logro de sus objetivos de la organización tales objetivos como: eficiencia y eficacia de las operaciones, confiabilidad de la información financiera; cumplimiento de normas y obligaciones; y salvaguardia de activos.

Se puede decir que el Control Interno en las entidades gubernamentales ayuda a combatir la corrupción problemas que afecta a todos los colombianos para que estas entidades no se vean afectadas financieramente. Mendoza, Delgado, Garcia, y Barreiro ( 2018) afirman:

En las operaciones de la entidad, la calidad de los servicios públicos que presta, cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de

pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos. (p.212)

“luchemos junto por una Colombia libre de corrupción” es el eslogan de la página principal que tiene la corporación transparencia por Colombia. entidad sin ánimo de lucro, libre de partidos políticos que nace en 1998 que nace como necesidad para evitar la corrupción en la entidad públicas.

Tomando un gran fragmento de su informe de enero de 2015 a abril de 2016 presentado el 26 de abril de 2017 dice: Bogotá, 26 de abril de 2017 – Como resultado del control social que realiza la Corporación Transparencia por Colombia, se presentan los resultados del Índice de Transparencia de las Entidades Públicas, que evalúa la gestión administrativa de las entidades entre enero 2015 y abril del 2016. En esta oportunidad fueron evaluadas 167 entidades del nivel nacional (75 entidades), nivel departamental (32 gobernaciones y 32 Contralorías) y 28 municipios capitales.

A través de esta metodología ciudadana de identificación de riesgos de corrupción, desde hace 15 años la Corporación Transparencia por Colombia le entrega al país y a las entidades públicas la identificación de riesgos de corrupción que ponen en peligro la gestión administrativa de estas entidades. Como señala, Gerardo Andrés Hernández, director ejecutivo de la Corporación, “los corruptos y el crimen organizado han encontrado en la administración pública un escenario de oportunidad para no solo capitalizar recursos económicos, sino además para controlar el territorio y sus poblaciones. De esta manera la corrupción se expresa a través de la captura del Estado, donde controlar el sistema político y los procesos claves de la gestión administrativa, tales como la contratación y el empleo públicos entre otros, garantizan la manipulación de políticas públicas y provisión de bienes y servicios públicos”. Por esta razón el control social sobre los procesos administrativos es una contribución a la lucha contra la corrupción.

Según este informe es mucho el trabajo que tiene el Control Interno en la entidad públicas, entre estas las Empresas Sociales del Estado las cuales pueden estar inmersa en este problema que afecta que el Control Interno no se realice de una forma eficiente y eficaz como lo indica el concepto de auditoria.

El Control Interno debe tener un papel proactivo frente a toda clase de riesgos que presenten estas instituciones, pues deben de llevar una constante medición de la efectividad en los controles y seguimientos, con una proyección de riesgos actualizados, pues el Control Interno tiene acceso a todo tipo de información requerida para los diferentes procesos de auditoria que se desarrollen dentro del mismo, lógicamente estos con un alto grado de confidencialidad.

De acuerdo con la ley 87 de 1993 en una de las funciones define qué el Control Interno deberá “verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios”. Art 12 N°G. Sin embargo, el gran interrogante es que está pasando con ese Control Interno vigilante y latente de riesgos que debe estar a la defensiva de cualquier tipo de amenaza frente a sus recursos.

Hoy en día se ha podido notar que hay falta de control interno, en las EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO, ya que el Control Interno solo tiene en su alcance encontrar los hallazgos y proporcionar recomendaciones, y el problema del aumento de las carteras día a día van creciendo en gran escala por falta de cobro o por que las entidades encargadas de cancelar las obligaciones no ven la importancia de estar al día con estas entidades. Llevándolas a tener un déficit de dinero circulante, obligándolas a caer una tras otra en riesgos financieros.

Es claro que, si los administradores o gerentes aplican de forma técnica y completa el sistema de Control Interno, se puede lograr una excelente gestión administrativa con resultados de eficiencia, eficacia, economía, mejoras, crecimiento, desarrollo y claridad apoyados de los elementos, características, objetivos de una forma integral en un todo.

El propósito fundamental que se debe de tener al implementar el Control Interno de una manera correcta es lograr un equilibrio dentro de la entidad, generando mejoras en la gestión diaria a realizar, logrando así, la reducción de riesgos de corrupción, el lograr los objetivos y metas establecidos, promover el desarrollo organizacional e impulsar la rendición de cuentas de la alta dirección, proteger los recursos y bienes de las organizaciones, el adecuado uso de los mismos y fomentar las prácticas de valores.

Pues existen muchos escenarios diferentes y válidos para cada entidad de acuerdo a sus realidades financieras que las llevo a tal crisis y es ahí donde se deberían evaluar, identificando donde están los fragmentos que desunen una entidad, donde no hay una conciencia de cuidar el recurso público, donde hay un desconocimiento en el manejo de un presupuesto de una contabilidad llevada acorde con la ley y la norma , y que al final conlleva hacer parte de una mayoría de ESES que deban responder por sus actuaciones financieras, contractuales y demás a la SUPERSALUD.

El Ministerio de Salud y Protección social mediante la resolución número 3467 de octubre 25 de 2012 hace adopción del manual de condiciones para el diseño y adopción de los programas de saneamiento Fiscal y Financiero por parte de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, categorizadas en riesgo medio o alto.



En cumplimiento a la definición del Plan de Gestión Integral del Riesgo, este es integral, institucional, financiero y administrativo; y que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera, con el propósito de asegurar la continuidad del servicio público de salud mediante la aplicación de medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, saneamiento de pasivos, reestructuración de la deuda, fortalecimiento de los ingresos, incremento de la productividad, implementación del sistema Obligatorio de Garantía de la calidad y mejoramiento de los procesos de captura, consolidación y análisis y uso de la información. Lo anterior en función del diseño, operación y sostenibilidad de la red de prestación de servicios definida por la dirección Departamental de Salud.

Podemos interpretar que el hecho claro de estar en un riesgo financiero, obligan a que estas instituciones busquen su equilibrio tanto financiera como administrativamente y quedar atados a un seguimiento constante y obligatorio por parte de la SUPERSALUD , Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Secretaria Departamental, hecho que supedita a una ESE a que deba medir cada actuación para conservar un equilibrio y una austeridad que será medida y evaluada por un tercero que no espera nada a cambio solo que sea algo positivo pues algo negativo llevaría a un gran impacto de desespero para la entidad , pues su final estaría fundada en cada evaluación ,con el fin de conseguir, mantener y continuar con una estabilidad financiera y administrativa suficiente, para que esta siga prestando los servicios de salud, de una manera eficiente, eficaz, permanente y de calidad a los usuarios, si esto no es posible lograrse puede generar un alto grado de descomposición social, se vería afectada tanto la estabilidad laboral, social, de salud pública tanto de las personas que prestan el servicio de salud, como los usuarios, porque se verían obligados a suspender o cerrar los servicios que prestan.

### 8.1.3. Importancia del Control en las entidades

Para los responsables del Control Interno en las entidades estatales es muy importante tener un adecuado Control Interno y que estas a su vez sea dado a conocer a todo el personal vinculado con el fin de que ayuden al máximo y sepan que es este es muy importante en la ayuda de la toma de decisiones a tiempo. Norka (2005) indica:

El entorno de control: El contexto o ambiente donde se desarrollan las actividades organizacionales debe estar signado por la filosofía de gestión de la gerencia, donde el control debe basarse en la integridad y el compromiso ético de los accionistas, el cual debe reflejarse en todos los niveles de la organización. Es importante, también, que la organización tenga clara tanto su visión como su misión, y compartirla con todos los miembros de esta, para generar el sentido de pertinencia y motivar la capacidad de logro; de lo contrario, el conflicto de intereses impedirá alcanzar las metas organizacionales, y obstaculizará el cumplimiento de las normas de control interno. (p.80)

Con la ayuda de un buen Control Interno y con el apoyo en cabeza del máximo órgano de la entidad y enfocado a la opinión suministrada por los responsable del Control Interno el objetivo sería más fácil de cumplir.

Según las normas de Control Interno del sector público, se considera al Control Interno como herramienta que abarca el proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y para asegurar que se alcancen sus objetivos gerenciales. La aplicación del Control Interno requiere de parte de todos ellos, un compromiso, una planificación sistemática y la verificación del cumplimiento de las tareas asignadas (Gobernanza Democrática, 2011). Según (Mendoza, Delgado, García, y Barreiro, 2018)

Con el pasar de los tiempos el Control Interno ha venido tomando cambios que han hecho que uno de los objetivos principales del Control Interno sea la del cumplimiento de los objetivos ya no basándose de los errores si no de los riesgos en los cuales se puede ver afectada. Toledo (2003) afirma:

La modernización del Estado incluye necesariamente la modernización de los mecanismos de control. Hoy, estos conceptos se dirigen a que el prestador del servicio, en este caso las organizaciones del Estado, sea más eficaz en su misión de bien común. La gestión de cualquier organización sólo tiene posibilidades de ser exitosa si cuenta con eficaces controles internos. Las instituciones que conforman la administración del Ejecutivo también deben contar con controles internos que les permitan alcanzar sus objetivos.

Para las entidades del estado la toma decisiones se ha convertido en un pilar importante ya que de estas depende su funcionalidad es por lo que es importante la evaluación y el análisis de los factores que pueden afectar esta toma de decisiones. Serrano, Señalín, Vega, y Herrera (2018) indica:

Mediante este componente las empresas pueden identificar, analizar, evaluar, jerarquizar, controlar, documentar y dar seguimiento a los diversos riesgos que pueden llegar a obstaculizar o impedir el cumplimiento el cumplimiento de los objetivos y metas de la organización. (p.30).

#### 8.1.4. Categorización del Riesgo en los Hospitales

Las Empresas Sociales del Estado que es materia de investigación viene siendo categorizadas dependiendo del riesgo al cual está expuesta la entidad, y tendrán una calificación de riesgo alto, medio, bajo, o sin riesgo, teniendo en cuenta la capacidad de financiar las obligaciones operacionales corrientes y no corrientes de las instituciones, frente a los ingresos operacionales corrientes, la resolución 2509 de 2012, nos plantea la

metodología para la categorización del riesgo, además en esta resolución 2509 de 2012 nos dice:

Que conforme a lo previsto en el artículo 80 de la Ley 1438 de 2011, corresponde al hoy Ministerio de Salud y Protección Social determinar y comunicar anualmente a las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud, el riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial, las que atendiendo a su situación financiera, se clasificarán de acuerdo con la reglamentación que le compete expedir a este Ministerio, teniendo en cuenta sus condiciones de mercado, de equilibrio y viabilidad financiera, a partir de sus indicadores financieros, sin perjuicio de la evaluación por indicadores de salud.

Desde la Resolución 2509 de 2012 hasta la fecha se han venido emitiendo cada año la categorización del riesgo de estas entidades teniendo como base la información financiera, y presupuestal, por lo que para el año 2018 el Ministerio de Salud y la Protección social emitió la resolución 2249, la cual categoriza el riesgo de las empresas sociales del estado, nos menciona:

Las empresas sociales del Estado del nivel territorial con plan de gestión integral del riesgo, PGIR, en ejecución o trámite de viabilidad y aquellas que se encuentran en la implementación de alguna otra medida en los términos y condiciones establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud deberán continuar con dichos procesos.

Por lo anterior mencionado la resolución califica la empresa social del estado JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS para el año 2018 como entidad en ejecución o trámite de viabilidad de los planes de gestión integral del riesgo – PGIR.

Para poder definir si las entidades de salud del sector público se encuentra viables según la resolución 2509 de 2012, en su artículo 4,1 nos indica

La metodología de categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial se soportará en la información presupuestal y financiera reportada por éstas con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior al año en que se realiza la categorización,

Con lo anterior y según el artículo 5,1 al artículo 5,5 de la resolución 2509 de 2012 la cual nos manifiesta que la calificación de las entidades se dará con base a indicadores de índole financieros como los son:

- SUPERÁVIT DÉFICIT CORRIENTE: Ingresos Operacionales Corrientes – Gastos Operacionales Comprometidos.
- SUPERÁVIT DÉFICIT NO CORRIENTE: Estimado de recaudo de cartera (90 a 360) – Pasivos adquiridos en vigencias anteriores.

- SUPERAVIT O DEFICIT TOTAL: Superávit o Déficit Corriente + Superávit o Déficit no Corriente
- INDICE DE RIESGO: Superávit o Déficit Total / Ingresos Operacionales
- SUPERAVIT PRESUPUESTAL: Ingresos Reconocidos – Gastos Comprometidos.

Con base a estos 5 indicadores y al artículo 5,6 se puede categorizar el riesgo al cual estaban inmersos la entidad JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS para el año 2012, La cual dio una calificación de RIESGO ALTO, llevando a la ESE a suscribir el plan de saneamiento fiscal y financiero en esa época.

Tabla 2: Categorización del Riesgo

INDICE DE RIESGO	CATEGORIZACION DEL RIESGO
Mayor o igual que 0,00	Sin riesgo
Entre menos 0,01 y menos 0,10	Riesgo bajo
Entre menos 0,11 Y menos 0,20	Riesgo medio
Menor o igual a menos 0,21	Riesgo alto

## 10. DISEÑO METODOLÓGICO

### 10.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Como Tipo de Investigación se utilizará el Estudio de Caso, a la empresa social del Estado JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS en los años 2016 a 2018, momento en el cual la entidad se encontraba en Plan de Gestión Integral de Riesgo. (Bernal Torres, 2010) Nos dice:

Para el método del caso, la unidad de análisis, “el caso” objeto de estudio es comprendido como un sistema integrado que interactúa en un contexto específico con características propias. El caso o unidad de análisis puede ser una persona, una institución o empresa, un grupo, etcétera. (p.116)

El estudio nos ayuda a comprender un poco más a profundidad el caso que va a ser motivo de investigación, mediante las diferentes técnicas que se pueden manejar en el Tipo de investigación (Estudio de Caso). (Suarez Ruiz, 2001)

En los Estudios de Caso es fundamental el papel del investigador dado que debe lograr la comprensión profunda del caso y requiere develar el sentido de la experiencia. La aproximación a ese sentido parte de la inmersión del investigador

que recurre a técnicas de recolección de información como las entrevistas en profundidad, la observación participante, la revisión documental, los paneles, entre otros... (p.172)

## 10.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para nuestro Estudio de Caso realizaremos una recopilación de los informes de control interno, informes de gestión emitidos por la entidad, y otros documentos que mencionen el comportamiento del control interno frente a esta crisis para los años comprendidos entre el año 2016 al 2018. En los que la entidad estuvo en su punto más crítico y llegó a estar en PGIR (Plan de Gestión Integral de Riesgo) (Bernal Torres, 2010) nos menciona:

Las principales fuentes para la obtención de la información, en el estudio de caso, son las personas directamente relacionadas con el caso o la unidad de análisis y documentos de toda índole válidos que contengan información sobre el caso. Las técnicas más utilizadas y adecuadas para el estudio de caso son la observación estructurada, las entrevistas, los cuestionarios, los diarios, las autobiografías, los documentos personales, la correspondencia, etcétera. (p.116)

Esta investigación se desarrolló por medio del método cualitativo, e inductivo que se refleja en el método hermenéutico ya que los textos que serán motivo de investigación y lectura pueden ser susceptibles de ser interpretados a partir del análisis de los lectores, (Bernal Torres, 2010) nos dice:

La investigación documental consiste en un análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto al tema objeto de estudio. (p.111)

Además, se realizara una entrevista semiestructurada al Representante Legal de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS, como Responsable del control interno de la entidad, con el ánimo de conocer el grado de importancia del control interno frente a la crisis de los años 2016 a 2018, y si este ayudo en el cumplimiento para salir de la crisis financiera.

También se utilizará la observación que consiste en la revisión y el análisis documental de forma directa de la entidad ya sea en los archivos físicos, magnéticos o en los diferentes portales digitales, así como las plataformas de entes de control donde reposa información oficial de la ESE.



## 11. RECOLECCION, ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Recopilar y analizar todos los informes que la oficina de Control Interno presentó a la gerencia de la ESE y los entes de control que pudieran generar alertar sobre la situación financiera presentada.

Se recopilaron y analizaron todos los informes ejecutivos de Control Interno de las vigencias 2016, 2017 y 2018 que se encontraron publicados en la página de la Contraloría Departamental del Huila, donde se evidencia que en la mayoría de los informes se generan alertar frente a la situación financiera y administrativa por la que está pasando la ESE La ESE JUAN RAMÓN NÚÑEZ PALACIOS del Municipio de La Argentina – Huila. A continuación se describe cada recomendación, planes de mejora y resultados que se presentaron en dichos informes.

Tabla 3: Informe Ejecutivo de Control interno

INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO			
	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con corte a 31 de marzo de 2016 se pudo evidenciar que no hay homogeneidad en la información, al comparar el balance de prueba frente al CGN_2005_01 presentado a través de la plataforma CHIP.</li> <li>• En muchos pagos aparece como soporte, la certificación de supervisión del contrato, pero algunos no están firmados y carecen del nombre del supervisor</li> <li>• No todos los comprobantes contables se encuentran firmados por quien elabora, y quien autoriza.</li> <li>• En la auditoria se encontró que al presentar la cuenta de cobro algunos contratistas no adjuntan las evidencias (fotografía, actas, planilla de asistencia, certificación o pantallazos de envío de informes) de las actividades realizadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento, control, depuración y recuperación de la cartera.</li> <li>• Efectividad del recaudo frente a lo facturado pese a la actual situación financiera del sistema de salud a nivel nacional.</li> <li>• Evaluación permanente al estado financiero y presupuestal de la ESE.</li> <li>• Seguimiento a los indicadores de gestión.</li> <li>• Inventario del archivo de toda la información de las vigencias 2012 a la fecha.</li> <li>• En la auditoria se encontró que al presentar la cuenta de cobro algunos contratistas no adjuntan las evidencias (fotografía, actas, planilla de asistencia, certificación o pantallazos de envío de informes) de las actividades realizadas.</li> </ul>	<p>A raíz del resultado del ejercicio financiero y presupuestal al cierre de la vigencia, se puede concluir que hay fallas en los procesos misionales que hacen que la contratación de los servicios de salud facturados a las EPS en algunos casos esté por debajo del costo de la prestación del servicio, lo que ha conllevado a ubicar a la ESE en un riesgo financiero bajo, pero aun con riesgo, y obligado a implementar el PGIR.</p>



<p>PLANES DE MEJORAMIENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La información contenida en el ESFA en cumplimiento con la Resolución 414 de 2014 (NIIF) expedida por la Contaduría General de la Nación, no está soportada con papeles de trabajo.</li> <li>• Las conciliaciones bancarias no se realizan mensualmente, sino cada trimestre para la elaboración de los informes a los entes de control.</li> <li>• la ESE aún continúa en una calificación de alto riesgo, por lo que se ha venido trabajando en el seguimiento al plan de saneamiento fiscal y financiero suscrito con el Ministerio.</li> <li>• Se evidenció que no se logró dar cumplimiento a la cancelación de la totalidad de las cuentas por pagar de vigencias anteriores.</li> <li>• El resultado de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos, arrojó un déficit presupuestal comparando el recaudo efectivo, frente a los compromisos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecto de la conciliación de las cuentas reciprocas no se dejan las evidencias.</li> <li>• No se han realizado estudios técnicos que identifiquen las reales oportunidades de habilitar nuevos servicios.</li> <li>• No se cuenta con un módulo de inventarios de propiedad, planta y equipos, lo que hace que entre otros procesos como el de depreciación individual se hace dispendioso.</li> <li>• Elaborar estudio técnico de reestructuración administrativa, que permita determinar la necesidad real de personal y su viabilidad financiera para la posible vinculación a planta.</li> <li>• Pagos con certificación de supervisión del contrato, sin firmas y en algunos casos carecen del nombre del supervisor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se cuenta con una política de gestión documental, de la que hace parte la carencia de las tablas de retención documental.</li> <li>• Elaborar estudio técnico de reestructuración administrativa, que permita determinar la necesidad real de personal y su viabilidad financiera para la posible vinculación a planta.</li> <li>• Sistematización de las historias clínicas en un porcentaje de avance del 40%.</li> <li>• Estructurar el proceso de facturación en una ventanilla única.</li> <li>• En las auditorias se encontró que algunas cuentas no presentan firmas en los CE (Comprobantes de Egreso) y OP (Ordenes de Pago).</li> <li>• Pagos con informes de supervisión con enmendaduras.</li> </ul>
-------------------------------	---	--	--

RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se está exigiendo en su totalidad el pago oportuno y por el valor correcto, de la seguridad social y de los impuestos municipales.</li> <li>• Se está efectuando y contabilizando la retención en la fuente en el momento del pago o abono en cuenta.</li> <li>• Se ha corroborado la utilización de la imputación ajustada al catálogo general de cuentas contenida en el Régimen de Contabilidad Pública, expedido por la Contaduría General de La Nación.</li> <li>• Presentación oportuna de los informes a los entes de control y vigilancia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se está exigiendo en su totalidad el pago oportuno y por el valor correcto, de la seguridad social y de los impuestos municipales.</li> <li>• Se está efectuando y contabilizando la retención en la fuente en el momento del pago o abono en cuenta.</li> <li>• Se ha corroborado la utilización de la imputación ajustada al catálogo general de cuentas contenida en el Régimen de Contabilidad Pública, expedido por la Contaduría General de La Nación, de conformidad con la Res. 139 de 2015, en aplicación del nuevo marco normativo Res. 414 de 2014.</li> <li>• Presentación oportuna de los informes a los entes de control y vigilancia.</li> <li>• Homogeneidad de la información contable y presupuestal.</li> <li>• Se ha logrado llegar a un porcentaje de cobro y pago efectivo del 90% frente a lo facturado por venta de servicios de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación oportuna de los informes a los entes de control y vigilancia.</li> <li>• Se está exigiendo en su totalidad el pago oportuno y por el valor correcto, de la seguridad social y de los impuestos municipales.</li> <li>• Se está efectuando y contabilizando la retención en la fuente en el momento del pago o abono en cuenta.</li> <li>• Se ha corroborado la utilización de la imputación ajustada al catálogo general de cuentas contenida en el Régimen de Contabilidad Pública, expedido por la Contaduría General de La Nación, de conformidad con la Res. 139 de 2015, en aplicación del nuevo marco normativo Res. 414 de 2014.</li> <li>• Homogeneidad de la información contable y presupuestal.</li> <li>• Se ha logrado llegar a un porcentaje de cobro y pago efectivo del 86% frente a lo facturado por venta de servicios de salud.</li> </ul>
------------	--	---	---

Elaboración Propia (tomada de varios autores)

En los informes ejecutivos de Control Interno que presentó el asesor de Control Interno de manera anual a la Contraloría Departamental del Huila, se plasma algunas recomendaciones que referentes al gasto público, a la facturación, al recaudo, al talento humano, entre otras.

Se recopilaron y analizaron los informes que presento control interno a la gerencia y a las entidades de control durante los años 2016 a 2018 y se pudo apreciar que si presentaron recomendaciones para que se diera cumplimiento al PGIR, cabe aclarar que las recomendaciones que se plasmaron en los informes de control interno no tenían el propósito principal de evaluar el cumplimiento del PGIR, sino que se enmarcaban en informes y auditorias que él realizaba en algunas áreas y que daban como resultado falencias que resaltaban en la ESE, éstas eran tan evidentes que cualquier área que fuera objeto de revisión encontraba el mismo resultado. Así las cosas, el cumplimiento del PGIR y la salida de la crisis se dio desde el autocontrol de cada uno de los servidores de la ESE y no como resultado directo de las observaciones que realizó el encargado del Sistema de Control Interno, dado que si existen los informes publicados en la página de la contraloría, pero no hay evidencia de la socialización de estos informes y tampoco del seguimiento del asesor a las recomendaciones plasmadas.

Detectar la existencia y aplicación de planes, programas, procesos y procedimientos que pudieran ayudar a un mejor desempeño financiero.

Posteriormente se consultó sobre la existencia y aplicación de planes, programas, procesos y procedimientos que pudieran ayudar a un mejor desempeño financiero. Para esto se tuvo en cuenta el informe presentado por el departamento de control interno de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS a la Contaduría General de la Nación, entidad de carácter gubernamental encarga de la recopilación y consolidación de la información contable de todas las entidades de carácter público del país.

De este informe prestado por el encargado de Control Interno de la ESE, Se extranjeron parte de un cuestionario, y que verifica si la entidad tiene y aplica, planes, programa, procesos y procedimientos que ayudan al desempeño financiero.

Tabla 4 Evaluación de Control Interno Contable

Código	Nombre	Calificación	Observación
1.1	¿La entidad ha definido las políticas contables que debe aplicar para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de acuerdo con el marco normativo que le corresponde aplicar?	SI	NA
1.2	¿Se socializan las políticas con el personal involucrado en el proceso contable?	Parcialment e	Se han venido socializándolas política a medida que se han venido

			utilizando, en vista a que ellas no fueron elaboradas cuando la ley así lo ordenaba sino después de haberse publicado el ESFA, por el profesional a quien se le encargo
1.3	¿Las políticas establecidas son aplicadas en el desarrollo del proceso contable?	SI	La entidad carece del software de cartera, almacén, nómina y propiedad planta y equipo, por cuando los procesos se hacen
1.4	¿Las políticas contables responden a la naturaleza y a la actividad de la entidad?	SI	
1.5	¿Las políticas contables propenden por la representación fiel de la información financiera?	SI	
1.6	¿Se establecen instrumentos (planes, procedimientos, manuales, reglas de negocio, guías, etc) para el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de auditoría interna o externa?	Parcialment e	
1.7	¿Se socializan estos instrumentos de seguimiento con los responsables?	Parcialment e	
1.8	¿Se hace seguimiento o monitoreo al cumplimiento de los planes de mejoramiento?	Parcialment e	
1.9	¿La entidad cuenta con una política o instrumento (procedimiento, manual, regla de negocio, guía, instructivo, etc.) tendiente a facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia?	SI	

1.10	¿Se socializan estas herramientas con el personal involucrado en el proceso?	Parcialmente	No está documentado el Procedimiento
1.11	¿Se tienen identificados los documentos idóneos mediante los cuales se informa al área contable?	SI	
1.12	¿Existen procedimientos internos documentados que faciliten la aplicación de la política?	Parcialmente	
1.13	¿Se ha implementado una política o instrumento (directriz, procedimiento, guía o lineamiento) sobre la identificación de los bienes físicos en forma individualizada dentro del proceso contable de la entidad?	Parcialmente	
1.14	¿Se ha socializado este instrumento con el personal involucrado en el proceso?	Parcialmente	En la actualidad el Asesor contable ha venido implementando tareas que propendan a la identificación de los bienes del proceso, pero existe poca atención e importancia para el almacenista quien no demuestra el interés adecuado en el manejo de los mismos
1.15	¿Se verifica la individualización de los bienes físicos?	Parcialmente	No cuenta con software que facilite el proces
1.16	¿Se cuenta con una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición?	Parcialmente	
1.17	¿Se socializan estas directrices, guías o procedimientos con el personal involucrado en el proceso?	Parcialmente	
1.18	¿Se verifica la aplicación de estas directrices,	Parcialmente	

	guías o procedimientos?	e	
1.19	¿Se cuenta con una directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción en que se defina la segregación de funciones (autorizaciones, registros y manejos) dentro de los procesos contables?	SI	
1.20	6.1 ¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	SI	
1.21	¿Se verifica el cumplimiento de esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	SI	
1.22	¿Se cuenta con una directriz, procedimiento, guía, lineamiento o instrucción para la presentación oportuna de la información financiera?	SI	
1.23	¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso	SI	
1.24	¿Se cumple con la directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	SI	
1.25	¿Existe un procedimiento para llevar a cabo, en forma adecuada, el cierre integral de la información producida en las áreas o dependencias que generan hechos económicos?	SI	
1.26	1 ¿Se socializa este procedimiento con el personal involucrado en el proceso?	SI	
1.27	2 ¿Se cumple con el procedimiento?	SI	
1.28	¿La entidad tiene implementadas directrices, procedimientos, guías o lineamientos para realizar periódicamente inventarios y cruces de información, que le permitan verificar la existencia de activos y pasivos?	SI	

1.29	¿Se socializan las directrices, procedimientos, guías o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	SI	
1.30	¿Se cumple con estas directrices, procedimientos, guías o lineamientos?	SI	
1.31	10 ¿Se tienen establecidas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos sobre análisis, depuración y seguimiento de cuentas para el mejoramiento y sostenibilidad de la calidad de la información?	SI	
1.32	1 ¿Se socializan estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	SI	
1.33	¿Existen mecanismos para verificar el cumplimiento de estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos?	SI	
1.34	¿El análisis, la depuración y el seguimiento de cuentas se realizan permanentemente o por lo menos periódicamente?	SI	

(Tomada de la página de la Contraloría departamental del Huila)

Analizando el cuadro anterior, se puede decir que la ESE tiene algunas Políticas, y procedimientos que aportan al cumplimiento y mejoramiento del sector financiero de la entidad, pero también hay que tener en cuenta que poseen falencia al dar a conocer estos planes, políticas o procedimientos a los que intervienen en los procesos del área y quienes finalmente son los que lo desarrollan.

También se puede analizar que han realizado planes de mejoramiento derivado de los hallazgos de las auditorías tanto externas, como internas pero que parcialmente han sido objeto de verificación porque no se tienen planes, o procedimientos que faciliten la realización de estos.

Otro factor importante es que no cuenta con políticas, planes, procedimientos para realizar las respectivas conciliaciones de las partidas más relevantes de la entidad igual pasa con la identificación de los bienes físicos de la institución, ya que según comentario realizado en el cuadro no se cuenta con un software que permita ayudar con la labor.

Actualmente la ESE cuenta con el Plan de Gestión Integral del Riesgo impuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el 24 de julio de 2015 por no haber cumplido con los objetivos del plan de saneamiento financiero y fiscal, dicho Plan que tiene como propósito ayudar a que la entidad cumpla con unos indicadores financieros, que le ayudan a salir de la crisis como último salvavidas para que la entidad no fuera cerrada o trasladada, plan que fue propuesto y asumido por la entidad y que fue de gran ayuda para que no fuera ni cerrada ni trasladada hasta el momento.

Identificar y analizar las principales causas que conllevaron a que la ESE Juan Ramón Núñez Palacios suscribiera el Plan de Gestión de Riesgo Integral con la Superintendencia Nacional de Salud.

Se identificaron y analizaron las principales causas que conllevaron a que la ESE Juan Ramón Núñez Palacios suscribiera el Plan de Gestión de Riesgo Integral con la Superintendencia Nacional de Salud.

Tabla 5 aportes del Control Interno

	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
CALIFICACIONES AL CONTROL INTERNO	Cada Año las oficinas de Control Interno presentan la evaluación del Control Interno Contable de su respectiva entidad pública, en consecuencia, la calificaciones de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS para la vigencia 2016 obtuvo una Calificación al Control Interno Contable de 4,04 siendo ADECUADO el Control Interno para esta entidad.	Cada Año las oficinas de Control Interno presentan la evaluación del Control Interno Contable de su respectiva entidad pública, en consecuencia, la calificaciones de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS para la vigencia 2017 obtuvo una Calificación al Control Interno Contable de 4,42 siendo EFICIENTE el Control Interno para esta entidad, Además la CONTRALORIA realiza una auditoria al control interno fiscal y obtuvo según informe de Auditoria emitida el 14 de Noviembre de 2018 una calificación de 93,1 para un control interno EFICIENTE.	Cada Año las oficinas de Control Interno presentan la evaluación del Control Interno Contable de su respectiva entidad pública, en consecuencia, la calificaciones de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS para la vigencia 2018 obtuvo una Calificación al Control Interno Contable de 4,43 siendo EFICIENTE el Control Interno para esta entidad.



CARTERA	<p>Según el Informe Ejecutivo PGIR Para la Superintendencia de salud Para el Año 2016 Se inicia con una depuración de cartera por medio del comité de saneamiento contable de la E.S.E, la conciliación permitió identificar los pagos ya realizados pero que contablemente en la anterior administración no se habían descargado del sistema, dicha acción conllevó al comité a hacer el levantamiento escrito del manual de cobro coactivo para ser adoptado de manera que permita agilizar los procesos de recuperación de cartera y le suministre herramientas a la administración para llevar a cabo los recaudos.</p>	<p>Según Informe de la auditoría generada por la CONTRALORIA manifestó que, no obstante, haberse obtenido recuperación, se observa falta de diligencia y gestión en la recuperación de estos valores que ponen en riesgo la recuperación de los recursos públicos.</p>	<p>Según el Gobierno es su informe de Control Interno Contable en su detallado, manifiesta que se tiene un adecuado tratamiento, seguimiento y depuración de la cartera.</p>
	<p>Según el Informe Ejecutivo PGIR Para la Superintendencia de salud Para el Año 2016 Se también es importante anotar que el saldo de cartera es bastante elevado, ya que ésta representa el 28.94% del total de los activos, lo que obliga a la entidad durante el 2017 a adelantar un proceso de depuración de cartera más exhaustivo que permita reflejar realmente el valor de la cartera recuperable.</p>	<p>Según Informe de la auditoría generada por la CONTRALORIA evidencio que La cartera tuvo un crecimiento favorable del 18,16% en comparación con el año anterior, debido al pago de la cartera.</p>	<p>Según el Gobierno es su informe de Control Interno Contable en su detallado, indica que la cartera tiene un porcentaje de 86% por concepto de recaudación.</p>

FINANCIERA	<p>Según el Informe Ejecutivo PGIR Para la Superintendencia de salud Para el Año 2016 Los procesos contables, se encuentran reglamentados en Plan General de la Contabilidad Pública, en el Manual de Procedimientos Contables; los cuales han sido reglamentados por la Contaduría General de la Nación</p>	<p>Según El informe de Gestión Los activos corrientes alcanzan el 26.42% del total de los activos y el pasivo corriente el 70.37%, situación que preocupa, ya que son mayores los pasivos corrientes que los activos corrientes, lo que quiere decir, que la entidad deberá de adelantar políticas administrativas encaminadas a la recuperación de cartera vencida para el pago de sus obligaciones corrientes a corto plazo, sin tener que pasar en apuros</p>	<p>Según el Gobierno es su informe de Control Interno Contable en su detallado, indica que hay homogeneidad en la información presentada a los diferentes entes de control y vigilancia. Además, hay calidad y oportunidad en la presentación de los informes a los entes de control y la sustentación trimestral de la información financiera ante la secretaria de salud departamental facilitando la conciliación contable con la presupuestal que permite dar cumplimiento a los indicadores del PGIR.</p>
------------	--	--	--

FINANCIERA	<p>Según el Informe Ejecutivo PGIR Para la Superintendencia de salud Para el Año 2016 Uno de los factores relevantes y de los cuales es medido en el Plan de saneamiento básico y financiero son los activos corrientes y sus pasivos corrientes, que indica que en caso de pagar todas sus deudas a corto plazo con el dinero corriente no alcanza para cubrir su respectivo rubro el informe ejecutivo del 2016 nos indica que los activos corrientes ascienden a la suma de \$ 589.549.83 y los pasivos contraídos a menos de 360 días suman \$730.517.817.</p>	<p>Según el Informe de Gestión del año 2017 Para esta vigencia la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS fue clasificada según la evaluación 2193, como una institución en BAJO riesgo financiero, no hay resolución de riesgo pues estamos inmersos en un PGIRS con vigencia 2016-2022.</p>	<p>Según el Gobierno es su informe de Control Interno Contable en su detallado, menciona que el sistema financiero integrado por (Tesorería – Presupuesto y Contabilidad) es adecuado y se realizan auditorías a este proceso.</p>
------------	--	---	--

Elaboración Propia (tomada de varios autores)

Tabla 6: Resumen de los aportes de Control Interno

ITEMS	CONTROL INTERNO	SECRETARIA DE SALUD	PGIR	CONTRALORIA
CARTERA	Mide el avance de cobro y realizar gestión jurídica de cobro.	Seguimiento de cartera mayor de 90 días a 360 días.	Matriz de Seguimiento a la facturación y al recaudo.	No se Encontró Pronunciamiento.
FINANCIERA	Informe de Austeridad del gasto anual.	Informe de Estados Financieros y de Presupuesto.	Matriz de seguimiento mediante Flujo de Efectivo y presupuesto.	Consolidado Anual de Información.
PRODUCCION	No se Encontró Pronunciamiento.	Seguimiento al decreto 2193 de 2004	Seguimiento a la Matriz.	No se Encontró Pronunciamiento.

Elaboración Propia (tomada de varios autores)

A la ESE cada año evalúan su capacidad de financiar las obligaciones operacionales corrientes y no corrientes frente a los ingresos corrientes de la vigencia, esto con el fin de

realizar la Categorización del Riesgo (Alto, Medio o Bajo y sin riesgo), la información es tomada del informe de seguimiento y evaluación que se realiza de la información financiera y presupuestal, en el informe del Decreto 2193 de Julio 08 de 2004.

Según la resolución 2509 de 2012, nos plantea la metodología para la categorización del riesgo, y nos indica que el Ministerio de Salud y Protección social es quien le corresponden determinar y comunicar la categorización del riesgo.

Para efectos de realizar un análisis más completo, se determinó estudiar los indicadores de la Resolución 2509 de 2012 de las vigencias del 2012 hasta el 2018, de esta forma se podrá determinar cuáles fueron los años más críticos y desde cuando la ESE presentó la recuperación financiera.

Tabla 7 indicador 01

INDICADOR N° 01					
FORMULA: Ingresos Operacionales Corrientes – Gastos Operacionales Comprometidos.					
ITEM	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
SUPERÁVIT O DÉFICIT CTE	\$ -389.533.346	\$ -259.471.491	\$ 8.748.344	\$ -115.208.102	\$ 4.050.098

Elaboración Propia (tomada de información de la ESE)

Para el indicador de Superavit o Deficit Corriente, se tiene en cuenta los ingresos Corrientes (Recaudos) menos los gastos Operaciones comprometidos, donde se puede evidenciar que para las vigencias 2014 – 2015, se comprometió un valor superior al cual fue recaudado, donde se evidenció un ineficaz recaudo de cartera, proyectando así un déficit; para las vigencias 2016 – 2018, se comprometió un valor inferior al cual fue recaudado, donde se evidenció un eficaz recaudo de cartera, que permitió cumplir con lo establecido en el programa de PGIR.

Tabla 8 Indicador 02

INDICADOR N° 02					
FORMULA: Estimado de recaudo de cartera (90 a 360) – Pasivos adquiridos en vigencias anteriores.					
ITEM	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
SUPERÁVIT O DÉFICIT NO CTE	\$ 175.053.484	\$ 136.032.672	\$ 456.840.452	\$ 117.716.982	\$ 581.918.664

Elaboración Propia (tomada de información de la ESE)

Para el indicador de Superavit o Deficit no Corriente, se tiene en cuenta el valor de la cartera de 90 a 360 días menos los pasivos de vigencias anteriores, donde se puede evidenciar que para las vigencias 2014 – 2018, con el recaudo superior a 90 días se logró cubrir los pasivos que se tenían de vigencias anteriores sin ninguna implicación para la institución, sin necesidad de comprometer el recaudo de cartera menor a 90 días para sanear los pasivos.

Tabla 9 indicador 03

INDICADOR N° 03					
FORMULA: Superávit o Déficit Corriente + Superávit o Déficit no Corriente					
ITEM	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
SUPERÁVIT O DÉFICIT TOTAL	\$ -214.479.862	\$ -123.438.819	\$ 465.588.796	\$ 2.508.880	\$ 585.968.762

Elaboración Propia (tomada de información de la ESE)

Para el indicador de Superávit o déficit total, en este indicador se toma superávit o déficit corriente menos el superávit o déficit no corriente, se evidencia que los compromisos adquiridos por la entidad para las vigencias 2014 y 2015 fueron mayores a los recaudos efectivos, permitiendo así tener un resultado negativo para la entidad, dejando en un desequilibrio presupuestal conforme con recaudo. Para las vigencias 2016 – 2018 cambió la situación donde los compromisos adquiridos por la entidad fueron menores a los recaudos efectivos, permitiendo así tener un resultado positivo para la entidad, dejando un equilibrio presupuestal conforme con recaudo.

Tabla 10 Indicador 04

INDICADOR N° 04					
FORMULA: Superávit o Déficit Total / Ingresos Operacionales					
ITEM	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
INDICE DE RIESGO	-0.26	-0.04	0.2	0.02	0.25

Elaboración Propia (tomada de información de la ESE)

Para el indicador N° 04, es el índice de riesgo, se toma como base el Superavit o déficit total dividido los ingresos corrientes, para la vigencia 2014 (Riesgo alto) y 2015 (riesgo bajo), colocando a la entidad en una situación financiera delicada, ya que no contaba con flujo de efectivo para cumplir con los compromisos adquiridos dentro de las vigencias. Para la vigencia 2016 (sin Riesgo) y 2017 (sin riesgo) y 2018 (sin riesgo), colocando a la entidad

en una situación financiera favorable, contando con flujo de efectivo para cumplir con los compromisos adquiridos dentro de las vigencias.

Tabla 11 Indicador 05

INDICADOR N° 05					
FORMULA: Ingresos Reconocidos – Gastos Comprometidos					
ITEM	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
SUPERÁVIT PRESUPUESTAL	\$ 1.873.773	\$ 161.974.477	\$ 228.165.247	\$ 286.873.575	\$ 514.150.114

Elaboración Propia (tomada de información de la ESE)

Para el indicador de Superavit Presupuestal, se toma lo ingresos reconocidos menos los gastos comprometidos de la vigencia, se evidencia que los compromisos adquiridos por la entidad fueron menores a los reconocimientos de ingresos, tanto para la vigencia 2016 - 2018.

Una vez analizados y comparados los indicadores que están establecidos en la resolución 2509, para la categorización del riesgo, se puede concluir que unas de las principales causas que obligo a la entidad a estar en crisis financiera, fue la falta de liquidez para cubrir sus gastos, debido a que la cartera tenía más de 360 días y no ayudaba al cubrimiento de los gastos, y otro factor fue que los ingresos operacionales no superaban o superaban muy poco el valor de los gastos operacionales, adicional la entidad no cumplió con los lineamientos establecidos que de acuerdo a los compromisos del PLAN DE SANEAMIENTO FINANCIERO Eran disminuir y racionalizar del gasto, aumento de los ingresos, aumento de la producción mejorar las condiciones de contratación con las EPS, disminución de pasivos, pago de la deuda pública, redefinición de procesos y procedimientos. Estos compromisos se requerían para tener una entidad financiera y presupuestal equilibrada, por ende esto hizo que se agudizara la situación y fuera sometida a PGIR; para el año 2016 se presenta un cambio en la Gerencia de la ESE, desde ese momento el compromiso de la administración con el saneamiento de los pasivos de la entidad comenzó a arrojar frutos para los años 2017 y 2018 donde se puede indicar que se cumplió a cabalidad los lineamientos propuestos dentro del PGIR, en un menor tiempo, ya que este programa se encontraba para ejecutarlo hasta el 2020, pero por el buen manejo y desarrollo que mantuvo la entidad dentro de los últimos 3 años, en Junio de 2019, fue sacada la ESE del programa de PGIR.

Evaluar el impacto que tuvo en la ESE Juan Ramón Núñez Palacios la crisis financiera.

Para realizar la evaluación del impacto que tuvo en la ESE la crisis financiera nos remitimos a algunas fichas técnicas y gráficos ilustrativos y que muestran técnicamente la realidad de la entidad durante estos años.

Tabla 12: Ficha técnica de categorización riesgo y producción 2016 2017

4137800382 - ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA - (HUILA)		
CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO		
Variable	Calificación	
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo	
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	SNS	
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	SNS	
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Riesgo bajo	
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Riesgo bajo	
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo alto	
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto	
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo alto	
PRODUCCIÓN DE SERVICIOS		
Variable	2016	2017
Camas de hospitalización	8	8
Total de egresos	403	477
Porcentaje Ocupacional	23,4	23,69
Promedio Dias Estancia	1,62	2,47
Giro Cama	50,38	59,63
Consultas Electivas	8.897	11.869
Consultas de medicina general urgentes realizadas	2.626	3.408
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0
Numero de partos	69	88
% Partos por cesárea	0	0
Exámenes de laboratorio	13.390	17.174
Número de imágenes diagnósticas tomadas	201	0
Dosis de biológico aplicadas	7.528	4.996
Citologías cervicovaginales tomadas	1.927	1.765
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	4.651	3.865
Producción Equivalente UVR	104.817,94	125.888,49
CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 1446 del año 2006)		
Variable		

(Tomada del reporte del Ministerio de Salud)

Tabla 13: Ficha técnica de categorización riesgo y producción 2015 2016

GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos corrientes)			
Variable	2015	2016	
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	2.896.477	2.339.474,72	
Gasto de Funcionamiento	2.106.448	1.913.189,14	
Gastos de Personal	1.447.098	1.486.322,16	
Gasto de Personal de Planta	318.968	285.832,68	
Servicios Personales Indirectos	1.128.130	1.200.489,48	
Gasto de Sueldos	164.953	196.842,95	
Gastos Generales	434.355	417.677,48	
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	261.164	402.682,41	
Otros Gastos	753.859	32.792,67	
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	162.014	10.725,08	
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	3.058.491	2.350.199,8	

INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos corrientes)			
Variable	2015	2016	
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	3.089.166	2.665.494,73	
Total Venta de Servicios	2.416.867	2.482.982,28	
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	66.377	64.033,34	
.....Régimen Subsidiado	1.949.616	2.084.604,22	
.....Régimen Contributivo	197.264	111.769,4	
Otras ventas de servicios	203.610	222.575,32	
Aportes	521.910	131.314,54	
Otros Ingresos	150.389	51.197,91	
Cuentas por cobrar Otras vigencias	131.299	12.870,32	
Ingreso Total Reconocido	3.220.466	2.678.365,04	

INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos corrientes)			
Variable	2015	2016	
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	2.667.720	2.346.077,82	
Total Venta de Servicios	2.005.927	2.294.879,91	
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	66.377	64.033,34	
.....Régimen Subsidiado	1.711.710	2.033.557,49	
.....Régimen Contributivo	68.708	69.305,14	
Otras ventas de servicios	159.132	127.983,94	
Aportes	516.910	0	
Otros Ingresos	144.883	51.197,91	
Cuentas por cobrar Otras vigencias	131.299	12.870,32	
Ingreso Total Recaudado	2.799.020	2.358.948,14	

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS			
Variable	2015	2016	

(Tomada del reporte del Ministerio de Salud)



Tabla 14: Comparativo 2012- 2015 crisis ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS

GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	2.168.326	3.201.821	2.638.345	2.896.477
Gasto de Funcionamiento	1.710.353	1.916.246	2.026.722	2.106.448
Gastos de Personal	1.296.967	1.423.265	1.576.429	1.447.098
Gasto de Personal de Planta	273.709	311.908	326.423	318.968
Servicios Personales Indirectos	1.023.258	1.111.357	1.250.006	1.128.130
Gasto de Sueldos	151.112	171.297	176.322	164.953
Gastos Generales	413.386	492.981	435.119	434.355
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	327.718	275.635	281.376	261.164
Otros Gastos	130.254	1.009.940	345.421	753.859
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	193.572	79.941	584.083	162.014
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	2.361.898	3.281.762	3.222.428	3.058.491
INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	2.626.667	3.395.097	3.139.502	3.089.166
Total Venta de Servicios	2.340.504	2.243.318	2.358.016	2.416.867
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	61.319	62.815	0	66.377
.....Régimen Subsidiado	2.021.926	1.890.383	1.987.833	1.949.616
.....Régimen Contributivo	117.551	137.027	199.632	197.264
Otras ventas de servicios	139.708	153.093	170.552	203.610
Aportes	169.395	878.441	238.222	521.910
Otros Ingresos	116.768	273.338	543.263	150.389
Cuentas por cobrar Otras vigencias	35.421	76.353	84.800	131.299
Ingreso Total Reconocido	2.662.088	3.471.450	3.224.302	3.220.466
INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	2.043.555	3.219.393	2.748.095	2.667.720
Total Venta de Servicios	1.757.392	2.105.438	1.985.309	2.005.927
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	61.319	62.815	0	66.377
.....Régimen Subsidiado	1.505.010	1.841.000	1.718.323	1.711.710
.....Régimen Contributivo	71.955	60.239	108.053	68.708
Otras ventas de servicios	119.109	141.385	158.933	159.132
Aportes	169.395	840.617	238.222	516.910
Otros Ingresos	116.768	273.338	524.563	144.883
Cuentas por cobrar Otras vigencias	35.421	76.353	84.800	131.299
Ingreso Total Recaudado	2.078.977	3.295.746	2.832.895	2.799.020
RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS				
Variable	2012	2013	2014	2015

(Tomada del reporte del Ministerio de Salud)

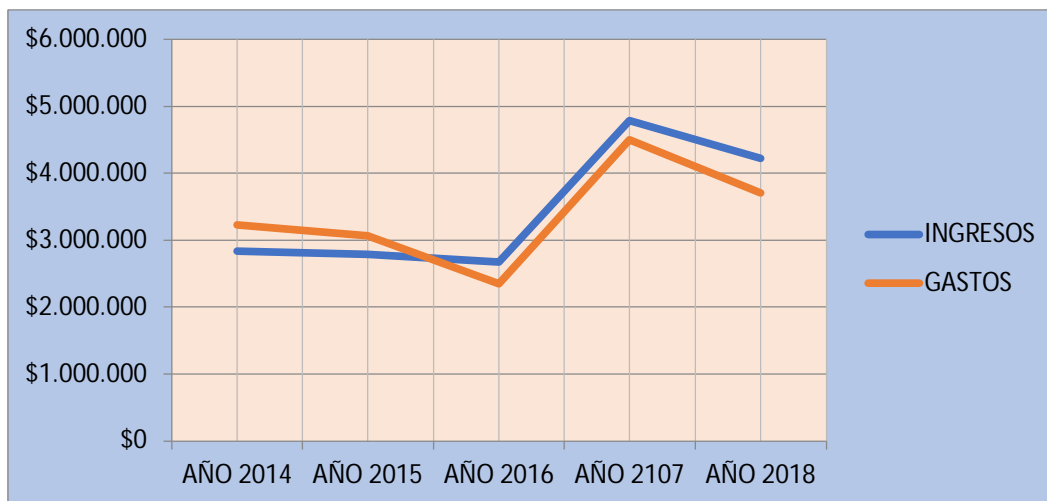
Tabla 15: Ingresos y Gastos de los años (2014 – 2018)

AÑO	INGRESOS	GASTOS
AÑO 2014	\$2.832.895	\$3.222.428
AÑO 2015	\$2.788.020	\$3.058.491
AÑO 2016	\$2.678.356	\$2.350.199

AÑO 2017	\$4.788.913	\$4.502.039
AÑO 2018	\$4.215.952	\$3.701.801

Elaboración Propia (tomada de información financiera de la ESE)

Figura 1 Ingresos y Gastos de los años (2014 – 2018)



Elaboración Propia (tomada de información financiera de la ESE)

Para las vigencias 2016 a 2018 se evidencia un equilibrio entre los ingresos y los gastos, teniendo ya un panorama de acuerdo a las medidas implementadas por la dirección de la entidad.

De acuerdo a lo evidenciado en la revisión documental y de acuerdo a las evaluaciones realizadas por la Secretaria de Salud Departamental, nos arroja un impacto positivo pues dentro de los parámetros que evaluados por los entes que vigilan estas entidades, son indicadores donde se evidencia gradualmente la eficiencia de los recursos tanto financieros como físicos.

Al tener todos los procesos inmersos en el Plan de Gestión de riesgo se logra aplicar de manera eficiente diferentes estrategias administrativas y operativas para el logro de las metas dentro del Plan de Gestión, Plan de Desarrollo y PGIR.

Se logra que se organice de manera adecuada y oportuna un manual de cartera, donde se evidencia de manera clara y precisa todo el proceso paso a paso para el manejo adecuado del recaudo de facturación, que los procesos de cuentas por cobrar tuvieran un lineamiento estructurado y de esta manera fuera comprensible y claro para los profesionales y equipo de apoyo en el desarrollo de la gestión de cartera.

Se logra organizar el sistema de producción de la entidad, pues aumentan las metas de demanda inducida y la promoción de los servicios de salud pues la entidad empezó a ser competitiva a raíz de contar con equipos de última tecnología que en su momento fueron financiados por el municipio en cabeza del alcalde como también presidente de la Junta Directiva de la Institución.

Se logra organizar el sistema financiero y presupuestal, teniendo personal idóneo para el manejo tanto de recursos financieros como el buen manejo del presupuesto de esta forma la institución se organiza para poder contrarrestar la situación y tener un control eficiente que le ayudo a mitigar los riesgos tanto internos como externos y con el constante monitoreo tanto a nivel interno como de los entes de control para este caso más precisamente por lo evaluado por la Secretaria de Salud bajo el Decreto 2193 de 2004.

Se concluye que el impacto fue positivo porque puso en alerta todos los sistemas de la institución, logrando que un buen direccionamiento por parte de la gerencia como líder del Sistema de Control Interno estableciera políticas, métodos y procedimientos para activar todas las áreas más críticas igualmente que los procedimientos existentes tuvieran un monitoreo más adecuado para su cumplimiento, logrando unos procesos más efectivos y eficientes en el cumplimiento de los objetivos de la institución, esto nos evidencia claramente que hubo un apalancamiento en los tres pilares del Control Interno que son el autocontrol, autogestión y autorregulación y que los frutos de esta crisis que en su primer instancia genero resistencia a su cumplimiento, pero termino siendo un eje principal como medida preventiva para evaluar constantemente los posibles riesgos y los debidos controles, creando una cultura de autoevaluación preventiva que apoyara cada proceso por pequeño y simple que significara.

Luego de la presentación y revisión técnica de las tablas y las gráficas, que fueron analizadas anteriormente, es de gran relevancia para el trabajo de investigación conocer las impresiones de la Gerencia de la ESE JUAN RAMÓN NUÑEZ PALACIOS frente a toda la crisis vivida y si hubo o no experiencias aprendidas. Es por esto que aplicamos una encuesta semiestructurada a la Doctora LEIDY ANDREA ORTIGOZA JAVELA GERENTE 2016 2020 y estas fueron sus respuestas a las interrogantes:

1. ¿Que opinión tenía del PGIR en el año 2016 vigencia en la cual fue nombrada en esta institución como gerente responsable del servicio salud en el municipio de la Argentina Huila?

Como gerente nombrada el día 01 de octubre de 2016, para mi fue una gran sorpresa encontrar la institución en las condiciones más difíciles que podría afrontar, en primera instancia era un reto para mi llegar a reorganizar toda la empresa, en busca de resultados eficientes. En el mes de octubre me entero que seremos vigilados por la superintendencia nacional de salud, sin embargo no dimensionaba la magnitud de la problemática, cuando me hablan de un PGIR la verdad no comprendía de manera clara todo lo que esto acarrearía y lo que le iba a significar a la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS en su momento.

2. ¿En qué le ayudo a la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS la implementación de PGIR?

Una vez fuimos notificados nuevamente por la SUPERSALUD se arranca con todo el proceso de levantamiento del proyecto que debía ser avalado por esta entidad si este a la vez cumplía con unos estándares específicos , se logra implementar este proceso y se empiezan a dar unos lineamientos claros y precisos a todo el equipo que lideran los diferentes procesos de la entidad con esto se buscó unificar y fortalecer muchos procesos que estaban sin ningún tipo de control , como era la cartera que traía una información no consolidada y poco fiable, igualmente el área financiera y presupuestal donde no había un control adecuado de los ingresos y de los gastos , una producción que no estaba cumpliendo con las metas mínimas exigidas para poder garantizar una buena facturación de los servicios y a la par enfatizarnos en el buen servicio con calidad humana.

3. ¿Cómo califica el Control Interno como Sistema Integrado para la superación de la crisis financiera dentro del marco de PGIR?

Considero que el Sistema de Control Interno encaminado en que los procesos internos de la institución funcionen de acuerdo a unas directrices claras y precisas dentro de manuales y procedimientos proyectado al cumplimiento de los objetivos de la institución. No desconozco que la entidad se encontraba sin manuales y procedimientos claros en el área administrativo, esto a la vez dificultaba en cierta medida su cumplimiento, pues el área asistencial por ley están reglamentados todos sus procesos y procedimientos, sin embargo no se estaban cumpliendo dentro de lo exigido y no había un control que apoyara el estricto cumplimiento de estas funciones. De ahí que se empiezan a fortalecer las diferentes áreas que eran de vital importancia en el cumplimiento de las metas tanto de la institución dentro de su plan desarrollo como del plan de gestión del riesgo integral.

4. ¿Considera que fue un proceso enmarcado en los pilares de Control Interno lo que contribuyó a la recuperación positiva en el avance de la evaluación de PGIR?

Desde la gerencia tengo muy claro que el Control Interno es una herramienta dentro de la gestión pública que busca tener todos los procesos bien estructurados, evaluados y controlados en pro de que se cumplan los objetivos de la institución.

Una vez el personal de la institución conoce el gran problema que afronta la entidad estos son retroalimentados en todo lo concerniente a las implicaciones si no se cumplía con este plan de PGIR , razón por la cual cada funcionario desde su puesto de trabajo evaluaba sus funciones y ponía en conocimiento sus falencias para buscar posibles soluciones que apoyaran el proceso de esta manera y por supuesto desde la gerencia que fui tan insistente en que cada proceso se llevara a cabo según lo exigido por la norma y siempre en busca de que la entidad se enfatizara en el cumplimiento de metas, trate desde mi dirección dar las herramientas necesarias a las diferentes áreas para que de manera eficiente cada uno desarrollara sus tareas y compromisos y esto se vio reflejado en cada evaluación que fuimos sometidos

donde se tuvo un buen comportamiento de acuerdo a la vigilancia de parte de la superintendencia nacional de salud.

5. ¿Que nos puede aportar de acuerdo a la experiencia vivida del proceso de PGIR usted como la alta dirección dentro del Control Interno de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS?

Considero que como gerente de esta institución tengo la gran responsabilidad frente a la comunidad de prestar un servicio de salud eficiente y con calidad humana como es mi lema dentro de mi plan de gestión, que de acuerdo a lo vivido dentro del plan de gestión del riesgo PGIR, esta institución tomo medidas más sólidas frente a procesos importantes como fue la cartera y su gestión respectiva para lograr una recuperación efectiva en busca de mejorar nuestro recaudos, igualmente se apoyó con más recurso humano en área de producción que es nuestra razón de ser como entidad encargada de la promoción y prevención de la salud, enfatizándonos en la demanda inducida y la promoción de nuestros servicios y una de las dependencias como fue la financiera me encargue de que el personal fuera idóneo y competente que me ayudara en un 100% en que la parte contable y presupuestal estuvieran siempre alineados, que se llevaran de acuerdo a la ley y la norma y de esta manera cumplir que no reglamentado y fue uno de los pilares mas claves dentro de el buen manejo de los recursos ya que todo se baso en tener un buen recaudo y este controlaba el nivel de gastos que pidiera tener la institución, así podríamos tener el control de los gastos y conservar un equilibrio presupuestal que fue el que nos llevó a no tener problemas de déficit dentro de la institución.

6. ¿Cómo concluye el proceso de PGIR basado en todos los procesos inherentes aplicados por la entidad?

Considero que se hizo una gran tarea respecto de las metas propuestas dentro del plan de gestión del riesgo, y como líder de todo este proceso considero que hubo un gran direccionamiento por cada área logrando satisfacer de una manera clara y contundente las tareas establecidas en el proceso, cada uno de los lideres apoyo desde su puesto de trabajo las actividades encaminadas a fortalecer las debilidades y de esta manera tratar de mitigar los riesgos inherentes a cada proceso, todo finalizo al cumplir estrictamente con el plan de gestión de riesgo e impactar de manera positiva en cada proceso logrando cumplir en tiempo record las metas propuestas y de garantizar que esta institución es financieramente viable y que con un buen manejo financiero logra cumplir con sus gastos y mantener su equilibrio respecto de sus ingresos.

Nuestra última evaluación anual vigencia 2018 arrojó que la entidad por el buen comportamiento financiero no tiene riesgo de acuerdo a los indicadores evaluados, esto es muy positivo para mí como líder de esta institución y en junio de este año 2019 la superintendencia nacional de salud nos saca de este programa de PGIR, es

de gran satisfacción saber que un buen direccionamiento y buenas decisiones y cumplir con lo reglamentado se finaliza de manera positiva y la entidad le corresponde es mantenerse en este buen comportamiento financiero y mantener n equilibrio de ingresos y gastos para seguir funcionando de manera eficiente. Donde después de tener una aprobación por parte de la SUPERSALUD. El plan de gestión diseñado, permite establecer los mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la buena gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, físicos y financieros de la entidad, proyectándolos en una gestión de largo plazo que coadyuvan a la institución a lograr su sostenibilidad, crecimiento y orientación social.

Se muestran que durante los años 2014 y 2015 se comprometieron recursos por encima de los ingresos recaudados, presentándose claramente un déficit financiero, pero que para las vigencias 2016 al 2018 los recursos que se comprometieron estuvieron siempre por debajo de los ingresos efectivamente recaudados, igualmente revisando encuesta aplicada a la Gerente de la ESE, se pudo Evaluar el impacto de la ESE, la cual según Indicadores y encuesta fue un impacto positivo durante la crisis financiera; que inicialmente parecía que el PGIR sería el final para la ESE, pero se tomaron medidas concretas para salir del problema, se comprometió todo el personal iniciando desde el cargo más alto de la institución hasta la persona con la menor remuneración y fue de esta forma que la institución logró su fortalecimiento, la tarea más difícil que se avecina para la entidad, es mantener la buena gestión de las administraciones venideras y no borrar todo lo bueno que se logró hacer.

Se pudo evaluar que esta institución al igual que muchas ESES dependen de muchos factores para el cumplimiento de sus metas y objetivos, comprendidos tanto en su plan de desarrollo como plan de gestión y planes de mejora impuestos por entes de control.

Que evidentemente se debe tener un orden administrativo que permita la consecución de estrategias encaminadas a la ejecución de sus planes tanto de desarrollo como de gestión, pues es ahí donde claramente se ve el cumplimiento de los compromisos adquiridos para el funcionamiento de la entidad garantizando unos buenos ingresos, una austeridad del gasto, disminución de los pasivos, una buena contratación, un aumento de la producción venta de servicios.

Que el gerente es la cabeza de un sistema de control interno y si este garantiza herramientas de una buena gestión pública, garantiza que el equipo de apoyo contribuya desde cada puesto de trabajo a la consecución de los objetivos en pro de mantener una institución financieramente viable y con una excelente prestación del servicio.

## 12. CONCLUSIONES

Con los cuadros comparativos, y la encuesta realizada a la gerente de la entidad se puede concluir que el sistema de control interno de la ESE durante de la crisis financiera fue positivo y que aportó a salir de la crisis financiera la entidad, donde los objetivos del estudio del caso se lograron cumplir conforme a las siguientes apreciaciones: el primer objetivo planteaba identificar si el control interno había generado las alertas frente a la situación presentada y revisando los documentos encontrados se observa que aunque efectivamente presentó informes a los entes de control y que las recomendaciones tenían relación con algunas medidas del PGIR, no se evidencia que haya socializado dichos informes, ni que les haya hecho seguimiento, por tal razón se considera que la persona encargada del control interno no jugó un papel preponderante durante la crisis financiera. El segundo objetivo que buscaba detectar la existencia de planes, programas, procedimientos para el desempeño financiero, este objetivo se resuelve con la verificación de la evaluación del sistema de control interno contable que se presentó para la vigencia 2018, donde plantea que existen varios procesos y procedimientos del área, pero con falencias en el conocimiento y adherencia por parte de los colaboradores del área financiera. El tercer objetivo pretendía identificar y analizar las principales causas que llevaron a la ESE a la crisis, para este objetivo se analizaron situaciones financieras y presupuestales de los años 2016 al 2018, pero se evidenció que el origen de la crisis a la que se hace referencia no nació en el año 2016, por esta razón se investigó estados financieros de las vigencias 2014 y 2015 y allí sí se logró identificar que una de las principales causas de la crisis fue la mala gestión administrativa y financiera durante este periodo que se comprometieron recursos por encima de los ingresos recaudados, además que carecían de procesos y procedimientos que apoyaran a los líderes de procesos a desarrollar sus actividades. Finalmente como último objetivo pretendíamos evaluar el impacto que tuvo la ESE durante la crisis, objetivo que se logró cumplir con la revisión de las fichas técnicas del ministerio de salud que presenta un mejoramiento en el comportamiento financiero de la ESE, que para el año 2018 los ingresos percibidos fueron \$4.215.952 y los gastos estuvieron alrededor de los \$3.700.000, muy diferente a los años 2014 y 2015 donde los gastos superaban los ingresos, adicionalmente el impacto positivo de la crisis se plasma en la encuesta aplicada a la gerente, que evidencia que a pesar de encontrar una entidad con tantos problemas, asumieron el reto y trabajaron arduamente para lograr el objetivo basándose principalmente en el autocontrol en todas las actuaciones de los servidores.

Por último se logró reconocer que si existe una buena dirección gerencial con herramientas de control para el logro de los objetivos propuestos y con un equipo comprometido hay unos resultados a corto plazo encaminados a su desarrollo efectivo, eficiente y eficaz. Así mismo, con el trabajo de investigación se observa que existen dos periodos críticos y fundamentales durante todo el proceso, el primer periodo se refleja antes del 2016 donde se acentúa problemas financieros y administrativos, se carece de procesos y procedimientos, no se evidencia austeridad en el gasto público y al parecer hay ineficiencia en la gestión administrativa. El segundo momento ocurre desde el 2016 al 2018 (periodo referencia de nuestro estudio) donde una nueva administración llega a la ESE, encuentra un gran desorden administrativo, un gran problema financiero y un panorama oscuro de una aparente buena gestión. Pero pese a todas esos inconvenientes, comprende junto a su

equipo de trabajo, que la entidad requería de esfuerzos mancomunados para lograr lo que en un principio parecía una meta muy difícil de cumplir; es así como fortalecen un Sistema de Control Interno basado en el principio del autocontrol que se adhiere en cada uno de los responsables de los procesos, logrando de esta manera sacar de la crisis a una Entidad que parecía que su única alternativa era su liquidación o fusión con otra ESE.

Como Sistema Integrado de Control Interno, se evidencia que la institución se apalanco en sus tres pilares según el Modelo Estándar de Control Interno MECI, pues al servidor público al cual se le encomendaron las diferentes tareas se evidencio el autocontrol, la autogestión por parte de gerencia y la autorregulación, para con esto ser eficientes en el desarrollo del plan PGIR y lograr salir abantes y con el resultado esperado que mediante radicado 2-2019-72667 emitido por la SUPERSALUD el día 17 de junio de 2019 le informan a la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS, que la presentación del Plan de Gestión integral de Riesgo, queda finalizado, pues de acuerdo a la Resolución 1342 del 29 de mayo de 2019, la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS fue categorizada sin riesgo.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Cardenas G, M., & Velazco B, B. (20014). Incidencia de la morosidad de las cuentas por cobrar en la rentabilidad y la liquidez: estudio de caso de. *Revista Facultad Nacacional Salud Pública*, 32(1).
- Constitucion Politica de la Republica de Chile. (2005).
- Constitucion Republicana Federal d Brasil. (1988).
- Constitución Política de Colombia. (1991).
- Decreto 943. (2014).
- Ley 1753. (2017).
- Decreto 2482. (2012).
- Decreto 4485. (2009).
- Decreto 1599. (2005).
- Ley 489. (1998).
- Chiavenato, I. (1996). *Introduccion a la Teoria General de la Administracion* (Septima ed.). Mc Graw Hill.
- Decreto 1499. (2017).
- Decreto 1876. (1994).
- Decreto 3467. (2012).
- Mantilla B, S. A. (2013). *Auditoria de Control Interno* (3 Edicion ed.). Bogota: Eco Ediciones.
- Bernal Torres, C. A. (2010). *Metodología de la Investigación* (Tercera ed.). Colombia: Pearson Educación.
- Suarez Ruiz, P. A. (2001). *Metodologia de la Investigación Diseños y Tecnicas*. Bogota.
- Resolución 2509. (2012).
- Resolución 1877. (2013).
- Resolución 2090. (2014).
- Resolución 1893. (2015).
- Resolución 2184. (2016)
- Resolución 2249. (2018).
- Decreto 2193.(2004).
- Estupiñan, G. R. (2015). *Control Interno y Fraudes Analisis de informe coso I, II Y III con base a los ciclos transaccionales* (Tercera ed.). Bogota: EcoEdiciones.
- Informe Cooperacion Transparencia por Colombia. (2018).
- Ley 1608 . (2013).
- Ley 24156. (1992). Argentina.
- Ley 87. (1993).
- Lopez Lopez, I. D., Urrea Arbelaez, J., & Navarro Castaño, D. (Enero - Junio de 2006). *Aplicación de la Teoría de Restricciones (TOC) a la gestión de facturación de las*

- Empresas Sociales. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 16(27).
- Mendoza Zamora, W. M., Delgado Chavez, M. I., Garcia Ponce, T. Y., & Barreiro Cedeño, I. M. (2018). El Control Interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. *Revisita Científica Dominio de las Ciencias*, 4(4), 209.
- Norka, V. (Julio - Diciembre de 2005). Factores que Inciden en el Control Interno de una organizacion. *Actualidad Contable Face*, 8(11), 80.
- Quinaluisa Moran, N. V., Ponce Alava, V. A., Muñoz Macias, S. C., Ortega Haro, X. F., & Perez Salazar, J. A. (2018). El Control Interno y sus herramientas de aplicación entre COSO y COCO. *Cofin Habana*, 12(1), 269.
- Serrano Carrion, P. A., Señalin Morales, L. O., Vega Jaramillo, F. Y., & Herrera Peña, J. N. (2018). El Control Interno como herramienta indispensable para una gestión financiera y contable eficiente en las empresas bananeras del cantón Machala (Ecuador). *Revista Espacios*, 39(03), 30.
- Toledo Cartes, J. E. (2003). El Control Interno de la administración: modernización de los sistemas como una emergencia. *VIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*.

## ANEXO



Nombre del encuestador: Magnolia Bolaños Burbano, Diego Fernando Pastrana, Evelyn Otálora Nossa.

Nombre del encuestado: Leidy Andrea Ortigoza Javela

Empresa: ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS

Fecha: 04-10-2019

#### Presentación del encuestador

El objetivo de éste instrumento es conocer las impresiones frente a una situación en particular que permitirá obtener información para realizar nuestro trabajo de investigación. Por este motivo es importante que la información a suministrar sea confiable y veraz, pues, será utilizada con fines académicos y estrictamente confidenciales. De manera de establecer criterio para dar conclusiones en cumplimiento del objetivo principal de la investigación.

1. ¿Que opinión tenía del PGIR en el año 2016 vigencia en la cual fue nombrada en esta institución como gerente responsable del servicio salud en el municipio de la Argentina Huila?
2. ¿En que le ayudo a la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS la implementación de PGIR?
3. ¿Cómo califica el Control Interno como Sistema Integrado para la superación de la crisis financiera dentro del marco de PGIR?
4. ¿Considera que fue un proceso enmarcado en los pilares de Control Interno lo que contribuyó a la recuperación positiva en el avance de la evaluación de PGIR?
5. ¿Que nos puede aportar de acuerdo a la experiencia vivida del proceso de PGIR usted como la alta dirección dentro del Control Interno de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS?
6. ¿Cómo concluye el proceso de PGIR basado en todos los procesos inherentes aplicados por la entidad