

INFORME DE AUDITORÍA

**SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP
SALUD (SALUD PÚBLICA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS), EDUCACIÓN
(PRESTACIÓN DEL SERVICIO), FONPET, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO
BÁSICO.
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
VIGENCIA 2016**

**CGR-CDSS- No 035
Junio de 2017**

INFORME DE AUDITORÍA
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP
SALUD (SALUD PÚBLICA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS), EDUCACIÓN
(PRESTACIÓN DEL SERVICIO), FONPET, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO
BÁSICO.
DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
VIGENCIA 2016

Contralor General de la República	Edgardo José Maya Villazón
Vicecontralora General de la República	Gloria Amparo Alonso Másmela
Contralor Delegado para el Sector Social	José Antonio Soto Murgas
Director de Vigilancia Fiscal	Carolina Sánchez Bravo
Supervisor Nivel Central:	Claudia Isabel Berbeo Nocua
Gerente Departamental Norte de Santander	Libardo Álvarez García
Supervisor Encargado Equipo de auditores:	Jorge Alonso Camargo Ramírez
Líder de Auditoría	Liliana del Pilar Meza Mora
Integrantes del Equipo Auditor	Nilsa Edith Parada Gómez Adelaida Aldana Pérez María Doris Mogollón de Portilla Yanise Rojas Pérez Alfonso E Montejo Martínez Miguel E Prieto Avellaneda Luis Antonio Vera Ayala Santiago Contreras Mejía John Jairo Montero Gamboa Samuel Alberto Sandoval Camacho.

TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERÍODO AUDITADO	4
2. CARTA DE CONCLUSIONES	5
2.1 GESTIÓN Y RESULTADOS	6
2.1.1 Gestión	6
2.1.2 Resultados	10
2.1.3 Legalidad	11
2.1.4 Control Interno	12
2.2 RELACION DE HALLAZGOS	12
2.3 PLAN DE MEJORAMIENTO	12
3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	14
3.1 EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN Y RESULTADOS	14
3.1.1 Control de gestión	15
3.1.2 Control de resultados	72
3.1.3 Control de legalidad	85
3.1.4 Control interno	87
3.2 SIRECI	87

1. HECHOS RELEVANTES EN EL PERÍODO AUDITADO

SALUD

Es necesario hacer referencia a la problemática social que vive actualmente Venezuela, nuestro país vecino, la cual ha desencadenado una gran afluencia de población inmigrante hacia Colombia, siendo mayormente afectado el Departamento de Norte de Santander en su condición de frontera.

Es así como se ha incrementado sustancialmente la demanda de servicios de salud para población pobre y vulnerable proveniente del vecino país, los que se encuentran en condición de ilegales, residentes y extranjeros, servicios que el Gobierno Departamental está obligado a prestar por estar ellos amparados por la normatividad colombiana.

Igualmente, se debe tener en cuenta los colombianos residentes en Venezuela que regresan al país y que requieren se les atienda en materia de salud.

De esta forma, se acude principalmente al Instituto Departamental de Salud para solicitar atención médica, lo que tiende a colapsar la capacidad financiera de este ente, pues se están disminuyendo los recursos asignados a Población Pobre no Cubierta, para ser aplicados a la prestación de servicios a población inmigrante, sin que se haya determinado una forma alternativa de financiación para estos casos.

Así las cosas, tampoco se puede cumplir con la universalización del aseguramiento establecido en el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, pues, la población se reemplaza por los venezolanos que ingresan al país. Es así como en la vigencia 2016, según estadísticas del Instituto Departamental de Salud, se atendieron 3.614 pacientes que corresponden en valor facturado a \$2.298.293.209.

Doctores
WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador Departamento de Norte de Santander
Avenida 5 con Calle 14, Palacio de Gobierno
San José de Cúcuta

JUAN BITAR MEJÍA
Director
Instituto Departamental de Salud
Norte de Santander
Avenida Cero con Calle 10, Edificio Rosetal, piso 3
San José de Cúcuta

La Contraloría General de la República, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política, la Ley 42 de 1993 y la Ley 715 de 2001, practicó Auditoría al Departamento de Norte de Santander, a través de la evaluación de los principios de la gestión fiscal: economía, eficiencia y eficacia, con que administró los recursos recibidos por concepto de transferencias del Sistema General de Participaciones durante la vigencia 2016, en los componentes de salud, educación, agua potable y FONPET y los resultados de su gestión en los procesos examinados.

La auditoría incluyó la comprobación de que las operaciones financieras, administrativas y económicas se realizaron conforme con las normas legales, estatutarias y de procedimientos aplicables; así mismo, evaluó los mecanismos de control interno.

Es responsabilidad de cada administración el contenido de la información suministrada a la Contraloría General de la República. La responsabilidad de este ente de control consiste en producir un informe que contenga el pronunciamiento sobre el manejo de los recursos recibidos por transferencias del Sistema General de Participaciones, con fundamento en la evaluación de la gestión y resultados (Control de Gestión, de Resultados), Legalidad y Control Interno de la administración de la entidad en las áreas y/o procesos auditados.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría gubernamental colombianas (NAGC) compatibles con las normas internacionales de auditoría – (NIA's) y con políticas y procedimientos prescritos por la Contraloría General de la República.

La auditoría examinó sobre una base selectiva, la evidencia que soporta las cifras, la gestión y los resultados de cada ente territorial y el cumplimiento de las disposiciones legales, así como la adecuada implementación y funcionamiento de los mecanismos de control interno.

Consideramos que la auditoría proporciona una base razonable para expresar nuestro concepto.

El alcance de la auditoría para el Departamento de Norte de Santander, es el siguiente:

Cuadro No. 1
 Recursos auditados SGP 2016, cifras en pesos.

SECTORES/FUENTE	ASIGNACION SGP 2016	SALDOS VIGENCIAS ANTERIORES	RENOVIACIONES FINANCIEROS	TOTAL PRESUPUESTO
Educación	347.546.331.823	8.060.415.616	312.424.240	355.919.171.679
Salud	31.381.545.182	5.645.343.955	280.703.131	37.307.592.269
Agua Potable y Saneamiento Básico APBS	7.882.318.257	1.226.607.141	811.559.501	9.920.484.899
FONPET SSF	36.635.014.757			36.635.014.757
TOTAL ENTIDAD	423.445.210.019	14.932.366.712	1.404.686.872	439.782.263.604

Fuente: Documentos Distribución ONP- Presupuesto Departamento Norte de Santander
 Elaboró: Equipo Auditor

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaran el alcance de nuestro trabajo.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente dentro del desarrollo de la auditoría y las respuestas de la administración fueron analizadas, incluyendo en este informe lo que se consideró pertinente.

2.1 EVALUACION DE GESTIÓN Y RESULTADOS

La evaluación de la gestión y resultados obtuvo una calificación de 83.64, la cual se fundamenta en los sistemas de control de: Gestión, Resultados, Legalidad y Control Interno, que contemplan las variables que son verificadas y calificadas por el equipo auditor.

2.1.1 Gestión

La calificación para este componente fue de 82,48 puntos; como resultado de la auditoría adelantada se considera que la gestión del Departamento de Norte de

Santander fue eficiente en el uso de los recursos SGP para salud, educación y FONPET; se exceptúa lo observado para el componente de Agua Potable.

Salud

La gestión desarrollada por el Instituto Departamental de Salud del Departamento de Norte de Santander en la muestra seleccionada, con respecto a los recursos del Sistema General de Participaciones –SGP- en la vigencia 2016, fue eficaz, en cuanto a su incorporación, manejo y cierre presupuestal, acorde con las normas presupuestales.

En la prestación del servicio de Salud Pública, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, efectuó la distribución porcentual en forma eficaz, los recursos asignados provenientes del Sistema General de Participaciones –SGP-, conforme con la Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015, parágrafo 1 del artículo 20, para los componentes de Plan de Intervenciones Colectivas –PIC- y los Procesos de Gestión.

El Instituto Departamental de Salud, rindió en forma oportuna la información presupuestal al SIRECI, correspondiente a la vigencia 2016.

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, durante la vigencia 2016, fue eficiente en la ejecución de los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC, pues las intervenciones realizadas, se ajustaron al anexo técnico de la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015.

En el cumplimiento de los Planes de Intervenciones Colectivas - PIC, hubo gestión eficaz en las acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Salud, al cumplir las metas y objetivos del Plan Territorial de Salud Pública en la vigencia 2016.

La Entidad realizó una gestión económica al adquirir insumos y elementos para desarrollar las diferentes actividades de salud pública, al seleccionar la mejor oferta en calidad y precio.

Respecto a los recursos para acciones de Gestión de la Salud Pública, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, fue eficiente, pues destinó los recursos a atender las diversas dimensiones priorizadas en el Plan Territorial de Salud, 2016-2019, en concordancia con el Plan Decenal de Salud 2012-2022; estando estas relacionadas con las competencias de salud pública, asignadas en la Ley 715 de 2001, excepto por lo observado respecto a que se contrató personal para desempeñar funciones no relacionadas con salud pública, en contravención de

lo señalado en el parágrafo segundo del artículos 20 y el 21 de la Resolución 518 de 2015.

La gestión adelantada por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, para el componente de Población Pobre No Afiliada - PPNA, muestra que los recursos asignados fueron utilizados en forma eficaz, toda vez que se cumplió oportunamente con el desarrollo de los contratos suscritos con la red pública y privada para la prestación de servicios; así como en la atención de eventos reconocidos mediante resolución.

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander fue eficiente en la utilización de los recursos PPNA durante la vigencia 2016, pues los usuarios atendidos correspondieron a Población Pobre No Asegurada (PPNA), a poblaciones especiales, como son desplazados, dando cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 43.2.1 de la Ley 715 de 2001; efectuó el control a las facturas pagadas; los servicios suministrados están debidamente soportados, el proceso de auditoría de las cuentas por prestación de servicios a población PPNA, se ajustó a los requisitos de la Resolución 3047 de 2008; los precios facturados por las tecnologías suministradas a la población PPNA del Departamento de Norte de Santander, se ajustaron a las establecidos en el Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996, del Ministerio de Salud.

El Instituto Departamental de Salud al no realizar el seguimiento a las conciliaciones de los recursos PPNA sin situación de fondos girados por la Nación a los Fondos de Pensiones y Cesantías, Aseguradoras de Riesgos Laborales ARL y EPS, presentó una gestión ineficiente, conforme lo estipula el artículo 1 del Decreto 2193 de 2004.

Salvo por las situaciones, descritas en el hallazgo “soportes de facturas recobros no pos y control interno”, se concluye que el Instituto Departamental de Salud, fue eficiente en la ejecución de los recursos de cobros y recobros de servicios de salud prestados a la población por tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado de la EPS-S, pues las facturas pagadas, se ajustaron a lo dispuesto en el artículo 8 de la Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, en cumplimiento de la Resolución 1479 de 2015; las mismas fueron auditadas y los precios de los medicamentos suministrados, se ajustaron a los acordados entre las EPS-S y los prestadores de servicios. Para los medicamentos regulados, dichos precios se ajustaron a los establecidos en las Circulares 4 de 2012 y a la Circular 01 de 2016, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos, Resolución 718 de 2015 dado el modelo II, adoptado por el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

La gestión de recobro por atención de usuarios afiliados a los regímenes subsidiado y contributivo, así como por órdenes judiciales, fue ineficaz, porque no fue oportuna y el recaudo no fue efectivo. Al respecto se evidenció que el Instituto Departamental de Salud no cuenta con mecanismos contundentes que persuadan a la población vinculada a quien se le prestó el servicio inicial, para que se afilie a los regímenes subsidiado y contributivo, debido a ellos consideran que el servicio que reciben como vinculados a PPNA es más favorable en cuanto a oportunidad y calidad.

El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander fue ineficiente en el pago de las facturas por los servicios prestados a la población PPNA, pues debió hacerlo, máximo dentro de los 3 meses siguientes a la radicación de misma, de acuerdo a lo señalado en el artículo 67 de la Ley 715 de 2001.

Educación

Para la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander de la muestra de auditoría seleccionada, la gestión fue eficaz, por cuanto su incorporación, manejo y cierre presupuestal de los recursos fueron realizados oportunamente acorde a las normas presupuestales.

En la prestación del servicio educativo en el Departamento de Norte de Santander la Secretaría de Educación, muestra que los recursos asignados fueron utilizados en forma eficaz, toda vez que cumplió oportunamente con el desarrollo del contrato No. 00448 del 20 de abril de 2016, suscrito entre el Departamento de Norte de Santander- Secretaría de Educación y la Corporación Proyecto Ser Humano - contrato No. 00002 del 18 de enero de 2016, suscrito entre el Departamento de Norte de Santander- Secretaría de Educación y la Congregación Hermanas Pequeñas Apóstoles de la Redención en Colombia y el contrato No. 00001 del 08 de enero de 2016, suscrito entre el departamento norte de Santander y la Corporación Social y Educativa Paz y Futuro mediante la modalidad de la Promoción e Implementación de Estrategias de Desarrollo Pedagógico.

Para la prestación del servicio educativo en desarrollo del contrato No.00001 del 08 de enero de 2016, suscrito entre el Departamento de Norte de Santander y la Corporación Social y Educativa Paz y Futuro, la gestión de la Secretaría de Educación del departamento fue eficiente en el estudio de insuficiencia, excepto en aspectos como: la caracterización de la población en riesgo de deserción, el reporte de información de infraestructura física y sus aplicativos no estaban actualizados para la presentación de la información.

En el Departamento de Norte de Santander a través de la Secretaría de Educación las novedades de nómina se realizaron de manera eficiente y oportuna de acuerdo con los cronogramas y fechas establecidas.

La gestión fue ineficaz al no haber realizado oportunamente acciones que permitan lograr el reembolso total de los recursos ante el fondo prestacional del magisterio.

Respecto de las conciliaciones de valores de aportes docentes y aportes patronales sin situación de fondos, se observa eficiencia por cuanto existió coordinación entre el Departamento y la Fiduciaria para realizar el estudio y el análisis de la conciliación de los valores que se presentaron, correspondientes a la vigencia 2016.

Agua Potable

Aunque en la Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico de Norte de Santander se observa la existencia de mecanismos de planeación, la ejecución del Plan Anual Estratégico de Inversiones (PAEI) 2016 presentó una gestión ineficiente e ineficaz que se representa en baja ejecución presupuestal de los recursos transferidos por la nación y correspondientes a SGP-APSB departamental. Es ineficiente por el no aprovechamiento del recurso asignado e ineficaz porque como consecuencia de ello, no es posible afirmar que se puedan lograr los fines del Estado. Esta situación se desarrolla en el análisis de Gestión Presupuestal y contractual.

2.1.2 Resultados

La calificación en este componente fue de 85,21 puntos, por cuanto el Departamento de Norte de Santander ejecutó eficiente y eficazmente los recursos en cumplimiento de sus objetivos misionales, exceptuando el sector Agua Potable.

Salud

El instituto Departamental de Salud dio cumplimiento a lo establecido en el Plan de Desarrollo en concordancia con los lineamientos del Gobierno Nacional, en materia de salud pública y prestación del servicio a población pobre no asegurada -PPNA-, es decir fue eficiente y eficaz en el manejo de los recursos.

Educación

La Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander dio cumplimiento a las directrices establecidas por el Ministerio de Educación y a lo establecido en el Plan de Desarrollo Departamental garantizando el acceso a la educación a través en las diferentes modalidades de prestación del servicio educativo -oficial, contratada y adultos-, además fue eficiente y eficaz en la ejecución de los recursos transferidos por el orden nacional.

Agua Potable

La baja ejecución del presupuesto asignado, aproximadamente en un 16%, en el sentido de la representación de estos dineros en contratos de obras de infraestructura o actividades relativas a ellas y enmarcadas en lo estipulado para los Planes Departamentales de Agua en el artículo 10 de la Ley 1176, provoca que exista una gestión ineficiente e ineficaz, pues al quedar de manera significativa recursos sin ejecutar, los fines del Estado a cargo del Gobierno Departamental no se logran en la suficiencia esperada.

Seguimiento Plan de Mejoramiento

Excepto por las acciones relacionadas con los hallazgos de destinación de recursos PPNA –salud y el estudio de insuficiencia y planeación de la cobertura educativa, las acciones establecidas en el plan de mejoramiento suscrito por la Gobernación del Departamento de Norte de Santander, fueron efectivas.

2.1.3 Legalidad

En este aspecto, se obtuvo una calificación de 84,17 puntos.

Salud

Los recursos se invirtieron de conformidad con los conceptos del gasto establecidos en la Ley 715 de 2001, Decreto 196 de 2013, Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, la Resolución No. 518 de 2015 y los objetos contractuales corresponden a la atención de PPNA y a las acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Salud y Protección Social y en cumplimiento de las acciones del PIC y Plan Territorial de Salud Pública de conformidad con la normatividad aplicable.

Educación

Los recursos para el sector Educación se ejecutaron de conformidad con los conceptos del gasto establecidos en la Ley 715 de 2001 y la cartilla para el manejo de los recursos SGP Educación expedida por el Ministerio de Educación Nacional y los objetos contractuales corresponden para la prestación del servicio educativo cumpliendo con los parámetros establecidos en las leyes 80 de 1993, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, el Manual de Contratación adoptado mediante Resolución No. 1739 de mayo 21 de 2014.

Agua Potable

En este componente es necesario anotar que aunque en forma general la calificación consolidada (tres componentes) arrojó un valor calificado como favorable, se detectaron deficiencias en cuanto a la ejecución de estos recursos que presuntamente contravienen los estipulado en la Ley 1176 de 2007, así mismo en lo relativo a la asignación de funciones de supervisión de contratos aspecto reglado en la Ley 1474 de 2011, situación que se explica con detalle en los hallazgos.

2.1.4 Evaluación Control Interno.

Como resultado de la evaluación al diseño de controles implementados por Recursos SGP Educación, Salud, Agua Potable y FONPET, Departamento de Norte de Santander, la calificación obtenida fue 80,70 puntos.

Lo anterior debido a que se verificó que los controles aplicados en los diferentes sectores evaluados mitigaron los riesgos que pudieron presentarse en el manejo de los recursos SGP.

2.2 RELACIÓN DE HALLAZGOS

En desarrollo de la presente auditoría, se establecieron diez (10) hallazgos, de los cuales cuatro (4) tienen posible alcance disciplinario y uno con alcance fiscal por \$2.538.726, los cuales serán trasladados ante la autoridad competente, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2
Resumen de hallazgos SGP Norte de Santander, cifras en pesos

Ente Territorial	Administrativos	Disciplinarios	Fiscal	Valor
Salud	7	3	1	\$ 2.538.726
Educación	2			
Agua Potable	1	1		
Total	10	4	1	\$ 2.538-726

Elaboró Equipo Auditor

2.3. PLAN DE MEJORAMIENTO

De conformidad con lo señalado en la Guía de Auditoría, numeral 3.3.7, el Departamento de Norte de Santander como resultado de la auditoría, elaborará un plan de mejoramiento con las acciones y metas que permitan solucionar las deficiencias comunicadas en el presente informe, el cual será reportado a través del Sistema de Rendición de Cuentas e Informes (SIRECI), dentro de los quince (15)

días hábiles contados a partir del recibo del informe de auditoría final, de conformidad con lo establecido en la Resolución 7350 de 2013, proferida por la Contraloría General de la República.

Bogotá, D. C,

JOSÉ ANTONIO SOTO MURGAS
Contralor Delegado para el Sector Social

DVF Social / Carolina Sánchez Bravo
Supervisora / Claudia Isabel Berbeo Nocua
Supervisor Encargado / Jorge A. Camargo Ramirez

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. EVALUACION DE GESTIÓN Y RESULTADOS DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER

La evaluación de la gestión y resultados se fundamenta en los sistemas de control de gestión, resultados, legalidad, financiero y control interno; los cuales contemplan las variables que son verificadas y calificadas por el equipo auditor.

Cuadro No. 3
Evaluación de Gestión y Resultados

Componente	Factores Mínimos	Ponderación Subcomponente %	Calificación	Consolidación de la Calificación	Ponderación Calificación Componente %
Control de Gestión 20%	Procesos Administrativos	20%	82,10	16,42	20%
	Gestión Presupuestal y Contractual	47%	82,90	38,97	
	Prestación del Bien o Servicio	33%	82,10	27,09	
Calificación componente control de gestión		100%		82,48	16,50
Control de Resultados 30%	Objetivos misionales	50%	86,3	43,13	30%
	Cumplimiento e impacto de Políticas Públicas, Planes Programas y Proyectos	50%	84,2	42,08	
Calificación componente control de resultados		100%		85,21	25,56
Control de Legalidad 10%	Cumplimiento de normatividad aplicable al ente o asunto auditado	100%	84,2	84,17	10%
Calificación componente legalidad		100%		84,17	8,42
Evaluación del Control Interno 10%	Calidad y Confianza	100%	80,70	80,70	10%
Calificación componente Control Interno.		100%		80,70	8,07
calificación final de la gestión y resultados ponderada 70%					58,55
calificación final de la gestión y resultados ponderada 100%					83,64 ¹

Fuente: Guía de Auditoría
Elaboró: Equipo Auditor CGR.

¹ La calificación de 58,55 puntos corresponde al 70%, su equivalencia al 100% es de 83,64 puntos, al no haberse calificado el componente financiero.

La Contraloría General de la República como resultado de la auditoría adelantada, conceptúa que la gestión y resultados obtuvieron una calificación consolidada de 83,64 puntos, ubicándose en el rango de favorable.

3.1.1 Control de Gestión

Para el componente de gestión la evaluación obtuvo una calificación de 82,48 puntos, así:

Salud

Procesos administrativos

Respecto de la evaluación de los procesos de planeación, organización, control y ejecución de los procedimientos misionales salud pública y prestación del servicio a Población Pobre no Asegurada –PPNA-, el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, en la vigencia 2016, tiene documentados y ejecuta los planes, programas y procesos, de conformidad con las directrices del orden nacional. Salvo por los hallazgos establecidos, efectúa control a los procesos y procedimientos.

Gestión presupuestal y contractual

❖ Presupuesto

La gestión desarrollada por el Instituto Departamental de Salud –IDS- del Departamento de Norte de Santander en el manejo del Sistema General de Participaciones –SGP, fue eficaz en el año 2016, al incorporar debidamente las transferencias de la Nación, los rendimientos financieros, los saldos libres de afectación y recursos del balance, conforme con las normas presupuestales vigentes.

❖ Muestra financiera y presupuestal.

Cuadro No. 4
Muestra reservas presupuestales constituidas en el 2015, cifras en pesos.

Rubro	Concepto	Valor
2522.100	Prestación de Servicios de Salud para la población pobre no asegurada - Con situación de Fondos	\$1.569.550.503
2522.103	Servicios contratados con instituciones prestadoras de Salud	\$1.897.123.589

Fuente: Oficina de presupuesto IDS, Elaboró: Equipo Auditor

Cuadro No. 5

Muestra cuentas por pagar constituidas en el 2015, cifras en pesos.

Rubro	Concepto	Valor
01V-2522.10112	Número 7460 del 30-12-2015 ESE Hospital Mental Rudesindo Soto	\$840.000.000

Fuente: Oficina de tesorería IDS

Elaboró: Equipo Auditor

❖ Presupuesto de ingresos y gastos sector salud.

A través del Acuerdo 014 del 22 de diciembre de 2015, fue liquidado el Presupuesto de Ingresos y Gastos para la vigencia 2016.

Los ingresos que obtuvo el Instituto Departamental de Salud para la vigencia 2016 por transferencias de la Nación, fue distribuido por el Gobierno Nacional mediante las siguientes doceavas, desagregados para la participación de Salud Pública y Prestación de Servicios, la cual ascendió a \$ 31.381.545.182.

Cuadro No. 6

Distribución de Recursos Transferidos de SGP 2016, cifras en pesos.

Componente	Última Doceava	Distribución de Excedentes Aportes Patronales	Once Doceavas	Total Recursos Asignados SGP 2016
	Documento SGP - 04 (30-DIC-2015)	Documento SGP - 04 (30-DIC-2015)	Documento SGP salud pública 5 del 27 de enero de 2016; documento SGP prestación de servicios 6 del 12 de febrero de 2016)	
PPNA	\$ 2.152.672.155	33.410.952	\$ 7.509.364.036	\$ 9.695.447.143
PATRONALES			11.974.966.537	11.974.966.537
SALUD PÚBLICA	794.700.754		8.916.430.748	9.711.131.502
TOTALES	\$ 2.947.372.909	33.410.952	\$ 28.400.761.321	\$ 31.381.545.182

Fuente: Presupuesto IDS

Elaboró: Equipo Auditor

El Instituto efectuó en forma eficaz la incorporación al presupuesto de rentas de la vigencia 2016, los giros de la Nación y los saldos libres de afectación, incluidos los rendimientos financieros, los cuales ascendieron a \$ 37.307.592.269.

Cuadro No. 7
 Presupuesto de Ingresos SGP Salud Departamento 2016, cifras en pesos.

Concepto	Presupuesto definitivo	Reconocimiento	Recaudo
PPNA	9.695.447.143	9.695.447.143	9.695.447.143
SALUD PÚBLICA	9.711.131.502	9.711.131.502	9.711.131.502
APORTES PATRONALES	11.974.966.537	11.974.966.537	11.974.966.537
TOTAL GIROS	31.381.545.182	31.381.545.182	31.381.545.182
Recursos del Balance discriminado por PPNA y Salud Pública con el detalle pertinente: cancelación de reservas, rendimientos, etc.			
Rendimientos Financieros- APPNA- SGP	27.232.858	27.232.858	27.232.858
Recursos del Balance discriminado por salud pública,			
Rendimientos Financieros-SGP- Salud Pública	82.454.417	82.454.417	82.454.417
Rendimientos Financieros- SGP- Salud Pública	45.990.000	38.509.177	38.509.177
Otros Recursos del Balance			
Aportes Nacionales -SGP-	1.762.392.229	1.762.392.229	1.762.392.229
Constitución de Reservas-SGP-	835.627.827	835.627.827	835.627.827
Cancelación de reservas- SGP-	3.039.431.832	3.039.431.832	3.039.431.832
Rendimientos Financieros- SGP oferta	400.000.000	132.506.679	132.506.679
Reintegros Otras Vigencias -SGP-	6.163.953	6.163.953	7.892.067
Total Recursos del Balance	6.199.293.117	5.924.318.973	5.926.047.087
TOTAL INGRESOS	37.580.838.299	37.305.864.155	37.307.592.269

Fuente: Presupuesto IDS
 Elaboro: Equipo Auditor

La ejecución de los ingresos verificada en la contabilización presupuestal, alcanzó una gestión eficaz en el cumplimiento de las normas presupuestales vigentes, la cual podemos apreciar:

Cuadro No. 8
 Ejecución de Ingresos- Salud SGP –Departamento 2016, cifras en pesos

Giros	Presupuesto Definitivo	Porcentaje de Ejecución
PPNA	9.695.447.143	100
Patronales	11.974.966.537	100
Salud Pública	9.711.131.502	100
Total	31.381.545.182	100
Recursos del Balance		
Recursos del Balance - Cancelaciones	3.039.431.832	100
Recursos del Balance - Reintegros	6.163.953	127
Recursos del Balance - Saldos	1.762.392.229	100
Recursos del Balance - Rendimiento Financieros	555.677.275	50.5
Constitución de Reservas-SGP-	835.627.827	100
Total Recursos del Balance	6.199.393.117	96.05
Total Presupuesto de Ingresos	37.580.838.299	99.27

Fuente: Presupuesto IDS
 Elaboro: Equipo Auditor

La Coordinación de la Oficina de Salud Pública en concordancia con la Resolución 0518 del 24 de febrero de 2015 establece los lineamientos para la distribución de los recursos del Componente de Salud Pública del Sistema General de Participaciones –SGP (Gestión y PIC). Conforme con el Artículo 20, parágrafo 1 asigna los porcentajes para la distribución de estos recursos del componente de Salud Pública, de acuerdo con cada Dimensión – componente, así:

Cuadro No. 9
 Porcentaje de Recursos del Sistema General de Participaciones
 Componente Salud Pública- Subcuenta Salud Pública Colectiva

Ítem	Plan de Intervenciones Colectivas –PIC-	Procesos de Gestión de la Salud Pública
Rango permitido por Departamento	30 – 50%	50 – 70%
Rango seleccionado por IDS	30%	70%

Fuente: Información IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

El cierre presupuestal obtuvo una gestión eficaz, al acogerse a las normas presupuestales, en el manejo del rezago presupuestal vigencia 2015, la ejecución en la vigencia 2016, así como, la constitución del mismo al final de la vigencia 2016.

Cuadro No. 10
 Presupuesto de Gastos SGP Salud Departamento 2016, cifras en pesos

Componentes	Presupuesto	Compromisos	Obligaciones	Pagos	Saldo	Saldo Cuentas por Pagar	Reservas
PPNA	15.061.555.036	14.600.589.967	13.675.248.759	10.716.883.324	460.965.069	2.958.365.434	925.341.208
Patronales	11.974.966.537	11.974.966.537	11.974.966.537	11.974.966.537	-	-	-
Total Oferta	27.036.521.573	26.575.556.504	25.650.215.296	22.691.849.861	460.965.069	2.958.365.434	925.341.208
Salud Pública	10.544.316.725	10.425.486.476	10.109.977.955	9.582.767.646	118.830.248	527.210.309	315.508.521
Total Salud Pública	10.544.316.725	10.425.486.476	10.109.977.955	9.582.767.646	118.830.248	527.210.309	315.508.521
Total Recursos SGP	37.580.838.299	37.001.042.981	35.760.193.251	32.274.617.508	579.795.317	3.485.575.743	1.240.849.729

Fuente: Presupuesto - TNS IDS
 Elaboro: Equipo Auditor

Con respecto al cierre presupuestal y al manejo del rezago presupuestal, el Instituto Departamental de Salud –IDS- presenta una gestión eficaz, toda vez, que con recursos de Sistema General de Participaciones -SGP- deja al cierre fiscal del año 2015 unas Reservas presupuestales por \$3.875.059.659 aprobadas con Resolución 00011 del 07/01/2016 y unas Cuentas por Pagar de \$2.740.485.648 con Resolución 00001 del 14/01/2016, de las cuales se revisa la muestra seleccionada, mencionadas en el cuadro siguiente. De igual manera, se verificó que el Instituto en forma eficaz hace el cierre presupuestal al 31 de diciembre de 2016, dejando como rezagos presupuestales con recursos de Sistema General de Participaciones -SGP, los siguientes valores: en Reservas presupuestales \$1.240.849.729 aprobadas con Resolución 00019 del 03/01/2017 y en Cuentas por Pagar \$3.485.575.743 con Resolución 003 del 03/01/2017.

Cuadro No. 11
 Reservas Presupuestales constituidas al 31/12/2016, cifras en pesos

Fuente	Destinación	Valor Constituido
SGP	PPNA	\$925.341.208
SGP	Salud Pública	\$315.508.521
Total		\$1.240.849.720

Fuente: Información Tesorería IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

En este cuadro se observa como el IDS dejó constituidas los rezagos de reservas presupuestales a ejecutarse en la vigencia 2017, distribuidos en 75% para PPNA y 25% para Salud Pública.

Cuadro No. 12
 Cuentas por Pagar constituidas al 31/12/2016, cifras en pesos

Fuente	Destinación	Valor Constituido
SGP	PPNA	\$2.958.365.434
SGP	Salud Pública	\$ 527.210.309
Total		\$3.485.575.743

Fuente: Información Tesorería IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

En este cuadro se observa como el Instituto Departamental de Salud dejó constituidas los rezagos de cuentas por pagar, a ejecutarse en la vigencia 2017 distribuidos en 85% para PPNA y 15% para Salud Pública.

Cuadro No. 13
 Reservas y cuentas por pagar 2015 revisadas, cifras en pesos

Reservas y Cuentas por Pagar seleccionadas en la muestra		
RESERVAS		
Rubro	Concepto	Valor
2522.100	Prestación de Servicios de Salud para la población pobre no asegurada - Con situación de Fondos	\$1.569.550.502
2522.103	Servicios contratados con instituciones prestadoras de Salud	\$1.897.123.589
TOTAL		\$3.466.674.091
CUENTAS POR PAGAR		
Rubro	Concepto	Valor
01V-2522.10112	Número 7460 del 30-12-2015 ESE Hospital Mental Rudesindo Soto	\$840.000.000
TOTAL		\$840.000.000

Fuente: TNS Información IDS
 Elaboro: Equipo Auditor

De igual manera, la ejecución de las cuentas por pagar y reservas presupuestales revisadas y seleccionadas en la muestra, cumplen las normas contables y presupuestales vigentes.

La ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones –SGP- asignados para salud pública y prestación del servicio presentan cumplimiento de normas presupuestales.

Los recursos del Sistema General de Participaciones no fueron objeto de embargos, ni efectuó unidad de caja, con los recursos destinados para el sector salud, para ello, utilizó dos cuentas maestras, una para las transacciones propias de oferta cuenta de ahorros banco BBVA 306-340XXX y otra, para salud pública, cuenta de ahorros banco BBVA 306-340XXX, lo cual garantiza la destinación específica de los mismos. Tampoco manejaron vigencias futuras ni pignoración con cargo a los

recursos de SGP en la vigencia auditada. Las conciliaciones bancarias fueron elaboradas mensualmente; del mismo modo, la entidad territorial manejó en las cuentas maestras los recursos de SGP sector salud.

❖ Contractual

El proceso contractual, se enmarcó dentro del principio de legalidad al cumplir con los parámetros establecidos en las Leyes 80 de 1993, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, el Manual de Contratación adoptado mediante Resolución No. 1739 de mayo 21 de 2014, a su vez los recursos se invirtieron de conformidad con los conceptos del gasto establecidos en la Ley 715 de 2001, Decreto 196 de 2013, la Resolución 2266 del 22 de junio de 2015 y la Resolución No. 518 de 2015 Resolución No. 1536 de 2015; los objetos contractuales corresponden a la atención de PPNA y a las acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Salud y en cumplimiento de las acciones del PIC y Plan Territorial de Salud Pública, excepto por los hallazgos establecidos.

Para el examen se determinó la siguiente muestra:

Cuadro No. 14
 Muestra contractual Salud Pública, cifras en pesos

Componente	Subcomponente	Contratos	Valor \$	Muestra	Valor	Porcentaje muestra
Gestión Pública	Gestión de Salud Pública	410	3.556.220.545	20	373.931.800	11
	Promoción y Prevención	61	2.295.754.304	3	1.206.500.000	53
	Subtotal	471	5.851.974.849	23	1.580.431.800	
Plan de Intervenciones Colectivas PIC	Red Pública	6	455.000.000	1	200.000.000	57
	Red Privada	3	500.000.000	1	300.000.000	48
	Subtotal	9	955.000.000	2	500.000.000	

Fuente: Áreas Salud Pública y Prestación de Servicio IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

La contratación para prestación del servicio de salud del Instituto Departamental de Salud en la vigencia 2016, se efectuó a través de la red pública y privada, tomándose como muestra la detallada en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 15
 Muestra contractual Prestación Servicio de Salud, cifras en pesos.

RED	Cantidad contratos	Valor \$	Muestra	Valor \$	Porcentaje muestra
Pública situación con de fondos	9	1.257.251.595	3	733.333.333	58
Privada	27	1.421.500.000	3	812.500.000	57
		2.678.751.595	6	1.545.833.333	

Fuente: IDS
 Cálculo: Equipo Auditor

Del estudio se encontró que existió contratación con recursos de salud pública para desarrollar actividades de PPNA, lo que dio lugar al siguiente hallazgo:

Hallazgo No. 1. Pago de contratos PPNA con recursos de Salud Pública. (A-D).

Los recursos de salud pública deben ser utilizados con eficiencia y efectividad en las diferentes acciones, conforme con lo señalado en la Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social *“por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución seguimiento y evaluación del plan de salud pública de intervenciones colectivas-PIC”, del Ministerio de Protección Social señala en el parágrafo 2 del artículo 20 Gastos de la subcuenta de salud pública Colectiva y en el 21 las prohibiciones de gasto de la subcuenta de salud pública Colectiva.*

Realizada la verificación de los documentos soportes de los contratos de Salud Pública en el componente de talento humano, se evidenció que los contratos N° 241 del 14-03-2016 por \$24.000.000; 243 del 14-03-2016 por \$15.000.000; 257 del 14-03-2016 por \$18.000.000 y 258 del 14-03-2016 por \$18.000.000, se cancelaron con el rubro 2523-1011302 Talento Humano Salud Pública y el pago se imputó a la cuenta del BBVA denominada Salud Pública N° 3063405xx, contrariando el parágrafo 2 del art.20 y el artículo 21 de la Resolución 518 de 2015.

De acuerdo con lo anterior, en el análisis se evidenció que los objetos contractuales fueron para: *“prestar servicios profesionales especializados para dar apoyo al monitoreo, supervisión, evaluación y verificación de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para mantener y mejorar la calidad de los servicios de las Instituciones que prestan Servicios de Salud que atienden a la Población Pobre no Asegurada y así apoyar el fortalecimiento de la autoridad sanitaria según las competencias Departamentales; lo anterior, en el marco de su propuesta, el proyecto o plan al que accede este instrumento y las indicaciones del Instituto Departamental de Salud”;*

las actividades ejecutadas por los contratistas, corresponden a PPNA del grupo de Prestación de Servicios de Salud, área que fue la encargada de adelantar la supervisión, de acuerdo con la cláusula undécima vigilancia y control.

Lo anterior por debilidades de control al no verificar la fuente de los recursos con la cual se realizan los pagos, facilitando el incumplimiento de disposiciones legales relacionadas con los gastos de la subcuenta de salud pública colectiva consagrados en la Resolución 518 de 2015.

Como consecuencia se presenta ineficiencia en el uso de los recursos de salud pública, que no permiten la inversión de los mismos en las dimensiones priorizadas por el gobierno nacional, afectando a los beneficiarios de las mismas.

Hallazgo con presunto alcance disciplinario de conformidad con la normatividad citada.

Hallazgo No. 2. Labor de supervisión SGP. (A)

Los informes de interventoría y o supervisión deben realizarse cumpliendo con las obligaciones establecidas en los contratos y en el manual de contratación, que sean oportunos y se acopie toda la información y documentos soportes del proceso contractual, como lo establece el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011; el Manual de Supervisión del Instituto Departamental de Salud adoptado mediante Resolución 003684 del 27-08-2010 y el Manual de Contratación adoptado mediante Resolución No.1739 de mayo 21 de 2014.

Al efectuar la revisión de los contratos se encontraron deficiencias que se relacionan a continuación:

Cuadro No. 16
 Observación sobre Contratos

Contrato	Área	Observación
Red privada		
CPSS.482-2016		Se indica en las actas 4, 5, 6, 7 y 8, en el detalle de las mismas que el acta parcial 3 fue por \$138.081.371, siendo esto erróneo por cuanto el valor real del Acta fue de \$64.507.241 a su vez en el expediente se encuentran dos actas 6 con diferente valor, de los cuales uno corresponde al valor glosado.
Red pública		
Contrato 0011-2016	Prestación del Servicio	Los documentos soportes del contratista correspondientes a los certificados de antecedentes de la Contraloría y Procuraduría son del 27-07-2016 y el contrato es del 04-01-2016, es decir, después de ejecutado.
CPSS-589-2016		La publicación en el SECOP del contrato es del 08-07-2016 y el contrato es del 01-07-2016 es decir no se cumplió con la obligación legal de publicar los Documentos del Proceso y los actos administrativos del Proceso de Contratación, dentro de los tres (3) días siguientes a su expedición, incumpliendo con los artículos 3.1.1 y 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015.
923	Salud Pública Recursos Físicos	El acta de aprobación de póliza del adicional es del 19-11-2016 y el contrato adicional es del 20-12-2016.
129,130,134 y 135	Salud Pública Talento Humano	La invitación, la propuesta, el estudio previo y el acta de idoneidad no tienen fecha.

Fuente: PSS y Salud Pública IDS
 Elaboró: Equipo Auditor

Las deficiencias detectadas en la revisión de los contratos se originan por fallas en la labor de Supervisión y la no implementación de adecuados mecanismos de Control, así como el incumplimiento en la aplicación del Manual de Contratación y Supervisión.

Gestión ineficiente por incumplimiento de las disposiciones en la función de supervisión, lo cual generan registros inexactos y no confiables.

❖ Prestación del bien o servicio

El Instituto Departamental de Salud, creado mediante la Ordenanza No. 018 del 18 de julio de 2003, de la Asamblea Departamental, como un establecimiento público adscrito al Departamento de Norte de Santander, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y financiera, es la entidad que atiende la prestación de servicios de salud a la Población Pobre No Asegurada (PPNA), del Departamento, así como quien reconoce y autoriza el pago por concepto de cobros

de servicios de salud prestados a la población por tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado de la EPS-S.

La Población general de los 40 municipios del Departamento para la vigencia 2016 ascendió a 1.344.038 personas. Por su parte, la Población Pobre No Asegurada-PPNA del Departamento disminuyó entre la vigencia 2015-2016.

Cuadro No. 17
 Estadística de Población en Régimen Subsidiado, Contributivo y PPNA
 a 31 de diciembre de 2015 y 2016.

Vigencia	Total Población Régimen Subsidiado	Total población Régimen Contributivo	Total Población PPNA
2015	909.778	404.236	40.900
2016	896.675	438.811	27.170

Fuente: Oficina de Aseguramiento IDS

A pesar que el cuadro muestra una disminución de la población PPNA, este dato estadístico riñe con la realidad, dado que la población venezolana ha sustituido a la nacional, pero no se refleja en el mismo.

No obstante, en el siguiente cuadro se muestra una estadística global de los recursos SGP aplicados a esta población:

Cuadro No. 18
 Atención en Salud a Ciudadanos Venezolanos Vigencia 2016, cifras en pesos

ESE	Pacientes Atendidos	Remitidos Alta Complejidad	Valor Facturado
Hospital Jorge Cristo Sahium	317	25	30.724.237
Hospital Regional Norte	739	58	142.960.039
Hospital Erasmo Meoz *	2558		2.124.608.933
	3614		2.298.293.209

* Atención de Alta Complejidad

Fuente: IDS

Se evaluó una muestra de resoluciones mediante las cuales el IDS, reconoce los pagos a los prestadores de servicios públicos y privados, producto de la atención a Población Pobre No Asegurada-PPNA, así como por el cobro de medicamentos No POS, así:

Cuadro No. 19
 Muestra de resoluciones Prestación de Servicios de Salud, cifras en pesos

Concepto	Resoluciones	Valor \$	Muestra	Valor	% muestra
PPNA	122	3.843.582.052	2	1.010.503.017	26
Cobros-no POS	32	3.100.194.789	2	1.074.631.420	35
Totales	155	6.943.776.842		2.085.134.437	30

Fuente: IDS

Cálculo: Equipo Auditor

❖ Población Pobre No Asegurada - PPNA

El IDS para autorizar la prestación de servicios de salud a la población pobre no asegurada, PPNA, utiliza dos validadores: El primero es la página web del FOSYGA, donde verifica el estado y el régimen en que se encuentra la persona que solicita un servicio; El segundo validador es la página web del Departamento Nacional de Planeación- DNP, para verificar si se encuentra en el SISBEN y qué puntaje tiene para catalogarlo como SISBEN I o II, lo cual determina si es población PPNA. El IDS conserva en medio electrónico, el resultado de dichas consultas. Por otra parte, las facturas presentadas para pago están debidamente soportadas con los resultados de la consulta al FOSYGA, y el SISBEN, lo que permite concluir que la Entidad fue eficiente en la utilización de los recursos, pues la población atendida correspondía a Población con derechos.

Hubo gestión eficiente en el proceso de auditoría de las cuentas por prestación de servicios a población PPNA, pues las facturas objeto de pago, se ajustaron a los requisitos de la Resolución 3047 de 2008, que define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2008; es así como obra el informe de la atención inicial de urgencias, la solicitud de autorización de servicio, el informe de epicrisis, la autorización de la prestación del servicio del IDS, los informes de ronda, los informes de aplicación de medicamentos, los resultados de laboratorio, el recibo de la prestación del servicio por el paciente o su acompañante. De igual modo, se anexa los soportes de los pagos de aportes parafiscales.

Los precios facturados por las tecnologías suministradas a la población PPNA del Departamento de Norte de Santander, que fueron pagados por el IDS, se ajustaron a las establecidos en el Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996, del Ministerio de Salud, por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario. De igual modo, las cantidades facturadas correspondían a los registrados en los informes de aplicación de medicamentos, o a los procedimientos realizados, los cuales están soportados en las respectivas facturas.

La gestión fue Ineficiente en el pago de las facturas por los servicios prestados a la población PPNA, pues debió hacerlo, máximo dentro de los 3 meses siguientes a la radicación de misma, de acuerdo con lo señalado en el artículo 67 de la Ley 715 de 2001; hecho evidenciado en las facturas 58733, 58799, 59924, 59928, 60156, 60547 y 60559, las cuales se radicaron el 3 de marzo; las facturas: 61301 y 62400, radicadas el 11 de abril y las facturas 64104, 64124, 64132, 64245, 64256, radicadas el 4 de mayo. Todas las facturas fueron pagadas el 26 de agosto de 2016, según comprobante de egreso No 4406 del IDS.

La gestión adelantada por el Departamento de Norte de Santander, para el componente de Población Pobre No Afiliada - PPNA, muestra que los recursos asignados fueron utilizados en forma eficaz, toda vez que se cumplió oportunamente con el desarrollo de los contratos suscritos con la red pública y privada para la prestación de servicios; así como en la atención de eventos reconocidos mediante resolución.

La gestión de recobro por atención de usuarios afiliados a los regímenes subsidiado y contributivo, fue ineficaz, porque no fue oportuna y el recaudo no fue efectivo.

Al respecto se evidenció que el Instituto Departamental de Salud no cuenta con mecanismos contundentes que persuadan a la población vinculada a quien se le prestó el servicio inicial, para que se afilie a los regímenes subsidiado y contributivo, debido a ellos consideran que el servicio que reciben como vinculados a PPNA es más favorable en cuanto a oportunidad y calidad.

Esto está aunado a una situación evidenciada con relación a las tutelas que obligan a la prestación de servicios en forma permanente; tanto es así que hay atenciones de salud prestadas en forma continua por períodos superiores a un año. Esto se corrobora por parte del mismo Instituto, quien expresa: *“La situación puntual es que los juzgados ordenan sin el suficiente criterio que los servicios de esta población sean asumidos por el Instituto Departamental de Salud y a pesar de exponer las razones de orden legal de que se trata de asuntos excepcionalmente transitorios se inician permanentemente incidentes de desacato legitimando situaciones que no corresponden y que inexorablemente nos comprometen al punto que o se cumple con lo ordenado por el juez constitucional de tutela o nos exponemos a una orden de arresto e igualmente acatar lo dispuesto.”*

No obstante, en relación con el análisis anterior, la gestión es considerada ineficaz debido a que se limitan a cumplir con la orden de tutela con los recursos para PPNA, pero no se evidencia un trámite ante las autoridades judiciales para debatir y promover las razones por las cuales la prestación del servicio a esta población debe ser por una única vez, mientras se da el cumplimiento a lo establecido al artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, que señala la universalización del aseguramiento en salud.

Esto con el fin de evitar que los recursos para PPNA se disminuyan y en consecuencia no se logre cumplir con la atención a personas que legalmente tienen derecho.

De otra parte, el Instituto Departamental de Salud fue eficiente y económico en la utilización de los recursos para PPNA, en la prestación de servicios relacionados con consultas, medicamentos y procedimientos, debido a que se verificó que los pagos estuvieron acordes con las tarifas legalmente establecidas.

❖ Servicios de salud NO POS a Régimen Subsidiado

En el pago de las facturas a los prestadores de servicios, se dio cumplimiento al artículo 437-2 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 42 de la Ley 1607 de 2012, pues, se aplica los descuentos de ley.

El Instituto Departamental de Salud, pagó a los prestadores de servicios de las EPS-S las facturas presentadas que atendían decisiones judiciales, de las cuales el 90% correspondió a pañales desechables, dando cumplimiento a la decisión del juez de repetir contra el IDS, los servicios no POS.

Salvo por las situaciones, descritas en el hallazgo soportes de facturas recobros no pos, se concluye que el Instituto Departamental de Salud, fue eficiente en la ejecución de los recursos de cobros de servicios de salud prestados a la población por tecnologías no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud y suministrados a los afiliados del Régimen Subsidiado de la EPS-S, pues las facturas pagadas, se ajustaron a lo dispuesto en el artículo 8 de la Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, del Instituto Departamental de Salud en cumplimiento de la Resolución 1479 de 2015, es así como a los usuarios a los que se les suministraron los medicamentos, les asistía el derecho; los medicamentos no se encontraban cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a la fecha de prestación del servicio; el medicamento fue prescrito por el médico tratante del usuario o un médico de urgencias; el medicamento fue autorizado por el Comité Técnico Científico- CTC; hay evidencia de que el medicamento fue suministrado al usuario; era competencia del IDS el pago de dicha prestación de salud; los datos registrados en los soportes de cobro son consistentes respecto al usuario, la tecnología así como las fechas y el valor cobrado se encuentra soportado en la correspondiente facturas, las cuales a su vez, se ajustaron a lo dispuesto en el artículo 16 de la Resolución 5395 de 2013.

Salvo por las situaciones descritas en el hallazgo soporte de facturas recobros no pos y control interno, el IDS fue eficiente en control de los pagos efectuados por prestación de servicios NO POS al régimen subsidiado, pues dio cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución 2266 de 2015, al realizar el proceso de

verificación, control para el pago de los servicios y tecnologías sin cobertura en el pos, a través de las etapas de pre-radicación, radicación, pre auditoría y auditoría integral de las facturas del prestador de servicios de salud INSERCOOP. La auditoría integral, aunque no ha dado cumplimiento a la exigencia de adoptar un manual de auditoría, artículo 17, se ejecutó conforme con lo establecido en el Decreto 3047 de 2008, en su anexo No. 6 Manual de Glosas, es así como se formularon glosas, se comunicó al prestador dichas glosas.

Los medicamentos no POS facturados y pagados, fueron suministrados a usuarios del Régimen Subsidiado de la EPS-S, dando cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 196 de 2013, numeral 2.2 del artículo segundo que dice: se entiende como servicios de salud no incluidos en los planes obligatorios de salud, "... aquellos que sean requeridos con necesidad, conforme al criterio del médico tratante de la Entidad Promotora de Salud o por orden judicial".

Dado el procedimiento adoptado por el cobro y pago por parte del Instituto Departamental de Salud, de los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, prestados a los afiliados del régimen subsidiado, autorizados por el Comité Técnico Científico—CTC, de las EPS u ordenados mediante providencia de autoridad judicial, como fue el modelo II, a través de las Administradoras de Planes de beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado definido en el capítulo II del título II de la Resolución 1479 de 2015, los precios de los medicamentos suministrados se ajustaron a los acordados entre las EPS-S y los prestadores de servicios. Para los medicamentos regulados, dichos precios se ajustaron a los establecidos en la Circular 4 de 2012, Resolución 718 de 2015 y a la Circular 01 de 2016.

En desarrollo de la auditoría se establecieron los hallazgos que se presentan a continuación:

Hallazgo No. 3. Soportes facturas recobros No POS Subsidiado. (A)

La Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, mediante la cual el Instituto Departamental de Salud adoptó el modelo de prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el pos a los afiliados al régimen subsidiado, en cumplimiento de la Resolución 1479 de 2015, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en su artículo 8, definió los requisitos generales para la verificación y control de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, identificando 8 aspectos como mínimo que debían ser verificados, entre estos está *el numeral 7, "los datos registrados en los documentos que soportan el cobro son consistentes respecto al usuario, a tecnología y las fechas"*.

De otra parte, la Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado, artículo 2 objetivos del sistema de control interno, literal d garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional; literal f definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos, literal g garantizar que el sistema de control interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación.

Ley 594 de 2000, por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones, artículo 26, inventario documental, establece los archivos documentales de las entidades públicas, deben cumplir con las formalidades que exige la Ley. Es obligación de las entidades de la Administración Pública elaborar inventarios de los documentos que produzcan en ejercicio de sus funciones, de manera que se asegure el control de los documentos en sus diferentes fases.

Revisados los soportes de las facturas que conforman la Resolución de reconocimiento y pago 5070 del 30 de diciembre de 2016, a la Cooperativa de Inversiones y Servicios Empresariales-INSERCOP, a usuarios de a EPS-S SALUD VIDA, por medicamentos No POS a usuarios del Régimen Subsidiado, se encontraron facturas que no cumplieron unos requisitos mínimos establecidos numeral 7 del artículo 8 de la Resolución 2266 de 2015 del IDS; de igual modo, se observan riesgos en el control que debe hacerse por parte del Instituto Departamental de Salud, IDS, en el pago de dichas facturas, como se presenta a continuación:

- ✓ Cantidad de medicamentos entregados.

Se genera incertidumbre respecto de la cantidad de los medicamentos entregados a los usuarios, en un caso, se observa, que las cantidades entregadas superan las cantidades señaladas en las fórmulas médicas; el 11 de noviembre de 2015 el médico tratante le ordena 8 unidades. En la factura 45180, suministrada al usuario identificado con la Tarjeta de Identidad, 1.005.155.XXX, obra una constancia de recibido del paciente de 9 unidades de somatropina el 18 de noviembre de 2015, además, se anexan actas de entregas, así: Primera entrega de 2 unidades efectuada el 9 de diciembre; una segunda entrega también de 2 unidades el mismo 9 de diciembre. Sumadas las anteriores entregas totalizan 13 unidades. En la respuesta a la observación el IDS aporta dos nuevas certificaciones con fechas diferentes, una del 28 de enero de 2016 por dos unidades y otra del 29 de febrero de 2016, por 4 unidades. Lo anterior genera incertidumbre de la veracidad de las actas de entrega, o de las firmas que hacen los pacientes. Cabe aclarar que el Instituto Departamental de Salud pagó ocho (8) unidades ordenadas por el médico tratante.

✓ Entrega de la totalidad del tratamiento.

Así mismo, en otros casos a los pacientes no se les entrega el tratamiento en las cantidades ordenadas por el médico tratante, cantidades que aunque no se cobran, si pueden incidir en la efectividad del tratamiento. Un ejemplo es la factura 45428 de INSERCOOP, donde se facturan 84 tabletas de Terazosina de 5 mg, cuando el tratamiento ordenado por el médico tratante fue de una tableta diaria por 3 meses, es decir, 90 tabletas. Esta situación se observó en múltiples facturas. Se aclarar que el Instituto Departamental de Salud pagó ochenta y cuatro (84) unidades ordenadas por el médico tratante.

Otro caso evidenciado es con el usuario identificado con TI 1005073xxx, con diagnóstico de deficiencia de hormona del crecimiento; el 17 de febrero de 2016 el médico tratante le ordena 10 cartuchos de 20mg de Somatropina, indicando que la fórmula es para 4 meses, y que “entregar 5 cartuchos cada 2 meses”.

En la historia del paciente el endocrinólogo, deja constancia que “la madre refiere que le entregan de forma irregular la medicación, situación que lo lleva a suspender las aplicaciones por varios días”. Dice el médico tratante que se debe garantizar la entrega regular y a tiempo de la medicación, no se debe interrumpir ni hacer pausas en el tratamiento, pues genera anticuerpos que inactiva el efecto de la Somatropina.

Revisados los soportes, el prestador le entregó 3 cartuchos, que efectivamente son los que cobra; sin embargo, no corresponden a lo indicado por el médico tratante, que eran 5 para dos meses.

La fórmula fue del 17 de febrero de 2016, el CTC se realizó el 19 de febrero, pero la entrega del medicamento incompleto, se efectuó el 21 de abril de 2016, 64 días después de la consulta.

Aunque el Instituto Departamental de Salud expresa que en el caso de medicamentos incompletos es responsabilidad de las EPS, las cuales deben efectuar seguimiento a los prestadores de servicios, conforme a la sentencia T-760, los derechos de los usuarios pueden estar siendo vulnerados.

✓ Trazabilidad de entrega de medicamentos.

Por otra parte, aunque el IDS dispuso como mecanismo de control para la trazabilidad de las entregas parciales efectuadas al usuario, de medicamentos NO POS, como es que se anexas las evidencias de las anteriores entregas, dicho mecanismo no es efectivo, pues, no se cumple al momento de radicar las facturas para pago por el prestador INSERCOOP, ante el IDS, pues estas se aportaron ante la observación formulada por la Contraloría General de la República, generando

riesgos de control de lo efectivamente entregado a los usuarios, pues aún no existe un control automatizado por el IDS de esto, como tampoco del pago de facturas.

Tal es el caso del usuario identificado con C.C 1.093.7368XXX, el 20 de agosto de 2015 el médico tratante le ordena 16 ampollas de Etanercep x 50 mg. En la factura 45038 se cobró un kit (4 ampollas) a razón de \$ 2.409.660, anexando como soporte el acta de la segunda entrega, efectuada el 2 de enero de 2016, desconociendo en qué fechas se efectuó la primera entrega.

Al usuario con C.C 60.309.xxx, el médico tratante le ordenó 240 tabletas de Tofacitinib de 5 mg tabletas, el 2 de diciembre de 2015. En la factura 47512, se cobraron 56 tabletas y se anexa el acta de entrega de medicamentos No 4 solamente, desconociendo en qué fechas se efectuaron las tres primeras entregas.

Este hecho es común en varias facturas, por ejemplo: 45038, 47512, 44947, 45038, 45615, 45037, 45036, 45732, 47491, 46710, 45039, 45035, 45042, 45649, entre otras.

- ✓ Soporte de las facturas de los proveedores. Requisito No. 8.

De conformidad con los requisitos previamente establecidos para estos casos, en el contrato de prestación de servicios de salud modalidad de evento medicamentos Régimen Subsidiado No. 54001-21520, entre Salud Vida e INSERCOOP, en el contrato, como es remitir previamente la cotización a la EPS, para aquellos medicamentos que no estén en los listados, sean aprobados (Eripot y Aubadio, facturas 45175 y 45042), así como allegar la factura para otros medicamentos (caso Lyxumia y Ondasetran, facturas 44926 y 47549), no se deja evidencia en la información entregada al Instituto Departamental de Salud del cumplimiento de dicho requisito, sino que se aporta producto de la observación de la Contraloría General de la República. Cabe aclarar que los medicamentos se ajustan a los precios del mercado.

En relación con la gestión documental de los soportes de la Resolución 5070 de diciembre de 2016, ésta no se ajusta a las disposiciones legales vigentes, es así como el expediente lo conforman 22 carpetas que contienen los soportes de 475 facturas de INSERCOOP por \$667.463.653. Dichas carpetas no están debidamente identificadas a qué serie o sub serie pertenecen, no poseen tapas duras que protejan los documentos; los documentos no se encuentran foliados, ni existe inventario documental lo que no facilita el manejo adecuado de la información, y genera riesgos en el control de las facturas que allí se pagan.

Las anteriores situaciones son producto de las debilidades en los mecanismos de control interno en el Instituto Departamental de Salud, específicamente en el Grupo

de cuentas médica, la inaplicación de normas de gestión documental, así como del autocontrol que debe ejercer cada servidor público en el desempeño de sus funciones.

Estas situaciones conllevan a que no se acaten los procedimientos establecidos por el IDS en la revisión de cuentas presentadas para pago, así como disposiciones de gestión documental; de igual modo, se generen riesgos en el control para los pagos efectuados a los prestadores de servicios de salud, por concepto de suministro de medicamentos No POS a los usuarios del régimen subsidiado.

Hallazgo No 4. Control Interno Salud. (A)

La Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado artículo 2 señala que el Sistema de Control Interno se orientará al logro de los siguientes objetivos fundamentales:

- ✓ Literal d, garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional.
- ✓ Literal f, definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.
- ✓ Literal g, Garantizar que el Sistema de Control Interno disponga de sus propios mecanismos de verificación y evaluación.

La Resolución 2266 de 2016 del Instituto Departamental de Salud, en su artículo 17, señala: El objeto de la etapa de auditoría integral es la verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para el pago de los recobros, para ello debe utilizar el manual de auditoría que se adopte para el efecto, de lo cual se informará en su momento a través de la página web institucional.

Por su parte, la Resolución 2266 de 2016, del Instituto Departamental de Salud en su artículo 6, garantía del servicio, establece que las administradoras de planes de beneficios que tienen afiliados al Régimen Subsidiado de salud, deberán garantizarles el acceso efectivo a los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS, autorizados por el Comité Técnico Científico, CTC u autoridad judicial, para lo cual dentro de los dos días siguientes al recibo de la autorización emitida por el CTC, definirán el prestador de servicios de salud que brindará dichos servicios, de acuerdo a la red contratada

De igual manera, el Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su

cargo, y se dictan otras disposiciones, en el artículo 6. Define las Condiciones mínimas que deben ser incluidas en los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios, encontrando en éstas, los periodos para el suministro de medicamentos.

Es así como en el contrato suscrito entre SALUD VIDA EPS-S e INSERCCOP, No 54001-21520, para un periodo de 2 años, contado a partir del 1 de agosto de 2015, hasta el 31 de julio de 2017, para la atención por evento de NO POS y alto costo, en la cláusula tercera señala: La revisión de cuentas médicas se regirá de acuerdo en lo establecido en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008, manual de glosas; encontrando en su cláusula sexta, suministro de medicamentos, señala: Numeral 3. *“La fórmula debe ser máximo de 30 días, salvo disposición u orden que determine para un periodo superior al aquí establecido”*.

Finalmente, la Resolución 5395 del 24 de diciembre de 2013 por el cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fosyga, en el artículo 10, procedimiento para la aprobación y desaprobación de metodologías no POS, señala, cuando se trate de medicamentos, el médico tratante lo solicitará en su denominación común internacional (CUM) e indicará el o los medicamentos del mismo grupo terapéutico con el que se reemplaza o sustituye.

Revisados los soportes de las facturas reconocidas y pagadas por el Instituto Departamental de Salud, mediante la Resolución 5070 del 30 de diciembre de 2016, a la Cooperativa de Inversiones y Servicios Empresariales-INSERCCOP, por el suministro de medicamentos NO POS subsidiado, a usuarios de la EPS-S SALUD VIDA, se encuentran debilidades en los mecanismos de control interno del Instituto Departamental de Salud en la revisión de las cuentas médicas, así como riesgos en el control que debe hacerse por el Instituto, para el pago de dichas facturas, como se presenta a continuación:

- ✓ Manual de auditoría.

A 5 de abril de 2017, el IDS no ha adoptado el manual de auditoría, establecido en la Resolución 2266 de 2015, en concordancia con la Resolución 1479 de 2015, documento que debe ser publicado en la web institucional.

- ✓ Oportunidad en la prestación del servicio.

De una muestra revisada del formato solicitud de recobro de por concepto de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud NO POS –CTC- MTY1, que soportan las facturas presentadas por INSERCCOOP por prestación de servicios no POS subsidiado, pagadas en la Resolución 5070 de 2016, aunque hay oportunidad en la aprobación por parte del Comité Técnico Científico-CTC, en la

autorización del medicamento, no hay oportunidad en la entrega de los mismos a los usuarios, por parte de INSERCCOP, pues transcurren hasta 66 días, desde la autorización del CTC para su entrega, evidencia de ellas son, entre otros:

Cuadro No.20
 Oportunidad entrega de medicamentos INSERCOOP

Factura	Fecha fórmula	Fecha CTC	Fecha acta de entrega medicamentos	Oportunidad Formula entregada
45610	21-11-15	2-12-15	8-2-16	66 días
45179	11-11-15	13-11-15	3-02-16	50 días
45159	28-10-15	18-11-15	2-01-16	34 días
45178	22-10-15	4-11-15	2-01-16	41 días
Tl 1.05.073.XXX	17-02-16	19-02-16	21-04-16	62 días

Fuente: Resolución 5070 de 2016, IDS.

Elaboró: Equipo de auditoría.

✓ Suministro de fórmulas médicas.

En los soportes de la Resolución 5070 de 2016, se encontró que INSERCOOP, hace entrega de medicamentos para periodos superiores al mes, desconociendo el término establecido, en el numeral 3, de la cláusula sexta del contrato No. 54001-21520, que suscribió con Salud Vida EPS-S, y al cual se acoge el IDS Norte de Santander, para el pago de los medicamentos No Pos. Incluso, hace entregas totales para periodos de 10 meses.

Es así como al usuario identificado con cc 13.392XXX, le suministraron en una única entrega, las 10 ampollas de inmunoglobulina hepática por \$ 13.318.240, cuando la dosificación fue una ampolla cada 30 días. Esta situación puede generar riesgos en la efectividad del tratamiento por las condiciones de almacenamiento, pues este tiene condiciones especiales de conservación.

✓ Otros casos fueron:

Cuadro No.21
 Detalle de fórmulas médicas, cifras en pesos

Factura	Identificación usuario	Medicamento	Cantidad entregada de medicamentos	Valor factura	Cantidad ordenada por el médico tratante
46357	37.728.XXX	Ensure x 900 Grs	60	\$ 4.597.020	60
45110	13.392.XXX	Inmunoglobulina Hepática	10	\$ 13.318.240	10
46352	13.232.XXX	Ensure lata x 900	48	\$ 3.677.616	48

Fuente: Resolución 5070 de 2016, IDS.

Elaboró: Equipo de auditoría

✓ Detalle de Fórmulas médicas.

En las fórmulas que soportan las facturas presentadas por INSERCOOP por prestación de servicios No POS subsidiado pagadas en la Resolución 5070 de 2016, los médicos tratantes que ordenan medicamentos No POS, no acatan lo dispuesto en el artículo 10 de la Resolución 5395 de 2013, es así como no detallan el medicamento similar, homólogo del POS, aspecto este, que es necesario para efectos de determinar el valor final del recobro, valor que de acuerdo con el artículo 10 de la Resolución 2266 de 2015, es la diferencia entre el valor del No POS y el valor del similar u homólogo.

La causa de las anteriores situaciones es la inaplicación de disposiciones del mismo Instituto Departamental de Salud-IDS. Debilidades en la supervisión y control de la EPS-S Salud Vida al contrato celebrado con INSERCCOP, lo que permite la falta de oportunidad en la entrega a los usuarios de los medicamentos, de igual modo, la falta de seguimiento por parte del IDS a las EPS-S. Debilidades en los mecanismos de control interno por parte de los integrantes del grupo de cuentas médicas, quienes auditan las facturas presentadas. Debilidades en los mecanismos de control interno para exigir que los médicos cumplan las disposiciones legales y reglamentarias en la expedición de fórmulas que ordenan medicamentos NO POS.

Las anteriores situaciones conllevan: 1) a que los auditores médicos o el personal que apoya dicha labor no dispongan de una guía detallada para su labor, y que los prestadores no conozcan los parámetros del IDS para las revisiones. 2) Que los tratamientos a los pacientes no sean efectivos por la falta de oportunidad en la entrega de los medicamentos. 3) Se generen riesgos en la efectividad de los tratamientos a los usuarios al hacer entregas para 10 meses de tratamiento, pues si las condiciones de conservación no son las adecuadas, puede incidir en la efectividad del tratamiento. Otro riesgo que se también se genera en este tipo de entrega, se pague por un medicamento no utilizado., si el paciente llegase a fallecer. 4) Gestión ineficiente en la expedición de fórmulas que ordenan medicamentos No POS, por cuanto no detallan el medicamento similar, homólogo del POS, aspecto este, que es necesario para efectos de determinar el valor final del recobro, dejando en manos del Comité Técnico Científico, CTC de la EPS-S-, definir el homólogo, cuando debe hacerlo el médico tratante, según la norma.

Hallazgo No. 5. Usuarios afiliados al régimen contributivo, beneficiados con recursos SGP-PPNA. (A-D-F).

El Decreto 196 de 2013, señala que el componente de prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, involucra la población pobre no asegurada y los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud requeridos por la población afiliada al Régimen Subsidiado.

En los términos del numeral 2.2 del artículo 2 del precitado decreto y en virtud de la unificación de los planes obligatorios de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, se entiende como servicios de salud no incluidos en los planes obligatorios de salud, "aquellos que sean requeridos con necesidad conforme al criterio del médico tratante de la Entidad Promotora de Salud o por orden judicial y que en todo caso no estén considerados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011 como prestaciones no financiadas por el sistema por la población afiliada al Régimen Subsidiado".

Decreto 4747, de 2007 por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones; artículo 11, verificación de derechos de los usuarios.

Resolución 1344 de 2012, por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se efectúan modificaciones a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA artículo 3, disposición de la información; artículo 6, cruce y validación de la información.

Resolución 5395 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para el reconocimiento y pago a las entidades promotoras de salud del régimen contributivo por el suministro de medicamentos y tecnologías NO POS autorizadas por el Comité Técnico Científico.

Resolución No. 1479 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los procedimientos para el cobro y pago por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud -POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnicos Científicos - CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.

La Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, mediante la cual el Instituto Departamental de Salud adoptó el modelo de prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al régimen subsidiado, en cumplimiento de la Resolución 1479 de 2015, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Artículos 4 Financiación de la atención de los servicios y tecnologías de salud no incluidos en el plan de beneficios prestados a la población afiliada al Régimen Subsidiado; artículo 8 sobre *"Requisitos generales para la verificación y control de servicios y tecnologías sin cobertura en el POS."*

Revisada la información entregada por la Oficina de Prestación de Servicios del Instituto Departamental de Salud, mediante correo electrónico del 22 de febrero de 2017, al equipo auditor, relacionada con las bases de datos de la vigencia 2016 mes a mes, referentes al régimen contributivo y los RIPSS (registro individual de prestación de servicios de salud), POS, se detectó que se cancelaron servicios de salud a usuarios del régimen contributivo, relacionados con la atención de consultas, con recursos correspondientes a PPNA, lo que es contrario al uso de estos recursos. La información detallada de estas inconsistencias se refleja en el cuadro siguiente:

A la Entidad se le envió un listado de 558 registros de personas afiliadas al régimen contributivo que fueron beneficiadas con recursos PPNA en consultas.

Analizada la respuesta dada por la misma con los soportes respectivos, quedaron en firme 65 registros por \$2.538.726, que corresponden a usuarios que en el momento de la prestación del servicio estaban afiliados a una EPS, por lo cual le corresponde al Instituto Departamental de Salud, efectuar el recobro respectivo.

Cuadro No. 22
Cruce con Bases de Datos Contributivo y RIPS

No.	FACTURA	VALOR CONSULTA	TIPO DOC	DOCUMENTO
1	FC532550	45.300	CC	13168xxx
2	090000156613	36.240	CC	13196xxx
3	090000156690	36.240	CC	13198xxx
4	HEM0002735700	38.000	CC	13231xxx
5	HEM0002735700	36.900	CC	13231xxx
6	CH128769	38.500	CC	13469xxx
7	CSA-1068119	45.300	CC	13825xxx
8	E2095243	28.900	CC	37181xxx
9	HEM0002734116	38.000	CC	37341xxx
10	HUSE0000407451	38.882	CC	37440xxx
11	HUSE0000407451	53.294	CC	37440xxx
12	HUSE0000407451	38.070	CC	37440xxx
13	TO192030	45.300	CC	60326xxx
14	071452	45.300	CC	60341xxx
15	HEM0002732942	38.000	CC	60364xxx
16	CH124971	45.300	CC	71180xxx
17	CSA-1097947	45.300	CC	71319xxx
18	CH129818	38.500	CC	80101xxx
19	CH129921	23.400	CC	88026xxx
20	PA42232	38.500	CC	88151xxx
21	PA42557	45.300	CC	88157xxx
22	CSA-1116031	45.300	CC	88191xxx
23	CH124718	45.300	CC	88270xxx
24	TO192336	45.300	CC	88305xxx
25	TO192033	45.300	CC	88306xxx
26	HEM0002683399	67.400	CC	1004795xxx
27	HEM0002683399	36.900	CC	1004795xxx
28	PA41780	45.300	TI	1005040xxx
29	FC524654	45.300	TI	1005064xxx

30	CH124362	45.300	CC	1090176xxx
31	CH129283	45.300	CC	1090176xxx
32	CH124291	45.300	CC	1090226xxx
33	CSA-1093441	45.300	CC	1090364xxx
34	HEM0002736298	38.000	CC	1090436xxx
35	CSA-1109441	45.300	CC	1090489xxx
36	CSA-1136099	27.600	CC	1090505xxx
37	HEM0002732665	38.000	CC	1091806xxx
38	CSA-1095033	45.300	TI	1091969xxx
39	CSA-1100110	45.300	RC	1091981xxx
40	CSA-1099245	45.300	RC	1091994xxx
41	FC530787	45.300	RC	1091995xxx
42	HEM0002734656	38.000	RC	1092001xxx
43	CSA-1089284	45.300	RC	1093307xxx
44	HEM0002736292	36.900	RC	1093307xxx
45	HEM0002736292	38.000	RC	1093307xxx
46	HEM0002736292	16.200	RC	1093307xxx
47	CSA-1096608	45.300	RC	1093308xxx
48	CSA-1100891	45.300	RC	1093308xxx
49	CSA-1095948	45.300	RC	1093755xxx
50	PA40920	38.500	CC	1094268xxx
51	TO190373	45.300	RC	1094269xxx
52	TO192054	45.300	CC	1094273xxx
53	TO192342	45.300	CC	1094273xxx
54	TO192359	38.500	CC	1094273xxx
55	PA40805	38.500	RC	1094276xxx
56	PA40806	28.900	RC	1094276xxx
57	TO191996	38.500	CC	1094370xxx
58	TO192055	36.200	RC	1094663xxx
59	C7921	11.600	RC	1094780xxx
60	1617009	45.300	CC	1098606xxx
61	CH128835	45.300	CC	1098656xxx
62	CSA-1087818	45.300	TI	1193530xxx
	TOTAL	2.538.726		

Fuente: IDS Prestación del Servicio
 Elaboró: Equipo Auditor

De otra parte, se encontró que no existe coherencia en la información suministrada por el Instituto Departamental de Salud, toda vez que hay autorizaciones de servicios de salud, donde los usuarios aparecen como activos al régimen contributivo, lo mismo que en los RIPS y en las bases de datos, mientras que en los reportes del FOSYGA se reportan como desvinculados del régimen contributivo tal como sucedió con 16 usuarios de LADMEDIS, demostrando con ello que esta información no es veraz ni confiable.

Lo anterior se debe a que la Entidad no ha implementado un mecanismo con base en los sustentos normativos, que le permita efectuar los respectivos recobros a las EPS responsables directas de atender a sus afiliados; así mismo a una revisión deficiente de los documentos que soportan la prestación del servicio.

De esta forma se están invirtiendo los recursos en población que no cumple con los criterios de PPNA; adicionalmente, la información no cierta da lugar a estadísticas equivocadas y a interpretaciones erradas.

Hallazgo fiscal por \$2.538.726, con presunto alcance disciplinario.

Hallazgo No. 6. Tutelas para Usuarios afiliados al régimen contributivo, atendidos con recursos SGP-PPNA. (A)

El Decreto 196 de 2013, señala que el componente de prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, involucra la población pobre no asegurada y los servicios de salud no incluidos en el plan obligatorio de salud requeridos por la población afiliada al régimen subsidiado.

En los términos del numeral 2.2 del artículo 2 del precitado decreto y en virtud de la unificación de los planes obligatorios de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, se entiende como servicios de salud no incluidos en los planes obligatorios de salud, "aquellos que sean requeridos con necesidad conforme al criterio del médico tratante de la Entidad Promotora de Salud o por orden judicial y que en todo caso no estén considerados en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011 como prestaciones no financiadas por el sistema por la población afiliada al Régimen Subsidiado".

Artículo 47 de la Ley 715 de 2001, estableció que "los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud se destinarán a financiar los gastos de salud en los componentes de subsidios a la demanda, prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y acciones de salud pública definidas como prioritarias para el país."

Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones; artículo 11. Verificación de derechos de los usuarios.

Ley 1122 de 2007, por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones; artículo 14 Organización del Aseguramiento, artículo 44 de la información en el Sistema General de Seguridad Social.

Decreto 196 de 2013, por el cual se fija el procedimiento y los criterios de distribución y asignación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud en el componente de prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con

subsidios a la demanda y se dictan otras disposiciones, artículo 2 numeral 2.4, Población Pobre No Asegurada (PPNA).

Resolución 1344 de 2012, por la cual se dictan disposiciones sobre el reporte de información de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y se efectúan modificaciones a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA artículo 3, disposición de la información; artículo 6, cruce y validación de la información.

Resolución 5395 de 2013, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA para el reconocimiento y pago a las entidades promotoras de salud del régimen contributivo por el suministro de medicamentos y tecnologías NO POS autorizadas por el Comité Técnico Científico.

Resolución 5521 de 2013, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS).

Resolución No. 1479 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social estableció los procedimientos para el cobro y pago por parte de las entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud -POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnicos Científicos - CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.

La Resolución 2266 del 22 de junio de 2015, mediante la cual el Instituto Departamental de Salud adoptó el modelo de prestación de servicios y tecnologías sin cobertura en el pos a los afiliados al régimen subsidiado, en cumplimiento de la Resolución 1479 de 2015, establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Revisada la base de datos de las tutelas que ordenan al Instituto Departamental de Salud la prestación de servicios de salud, se observa que existen órdenes judiciales que exigen la atención de pacientes que pertenecen al régimen contributivo, quienes en principio, deben ser atendidos por la EPS a la cual se encuentran afiliados.

Dado que el Instituto se ve precisado a cumplir con estos mandatos para no ser sancionado por desacato, recurre a la utilización de los recursos asignados por el Sistema General de Participaciones para población PPNA; no obstante, no se observa ninguna gestión ante la EPS-S responsables para recuperar los recursos ejecutados, lo que constituye una deficiencia que afecta la prestación del servicio para las personas que sí tienen el derecho.

Esto se sustenta con los conceptos emitidos por parte de la auditoría médica plasmado en los formatos existentes en los expedientes, que en resumen dicen “El paciente está activo en la EPSS quien debe prestar el servicio, no hay autorización de solicitud de servicio de salud ante el Instituto Departamental de Salud”.

La información detallada de las tutelas sin recobrar, se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 23
 Tutelas para Población Régimen Contributivo, cifras en pesos

Identidad	Razón Social IPS-EPS	Servicios Prestados	VALOR
5029 xxx	PHARMASAN LTDA	Cilostazol 100 Mg Tabletas	43.470
5029 xxx	PHARMASAN LTDA	Galvus Met Comprimido Recubierto Con Película 50 Mg/850 Mg	152.640
5029 xxx	PHARMASAN LTDA	Galvus Met Comprimidos Recubiertos Con Película 50 Mg /1000mg	152.640
5029 xxx	PHARMASAN LTDA	Ligamax Cilostazol Tabletas 50 Mg	43.500
27719 xxx	Uronorte Ltda.	Nefrolitotomía Percutánea Ultrasónica	6.178.302
60444 xxx	Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E	Bypass Gástrico /	13.617.900
88157 xxx	Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud	Epiprot	28.080.000
1090448xxx	Hogar Sagrado Corazón de Jesús	Hospedaje Y Alimentación	212.000
1090448xxx	COMFAORIENTE	Transporte	894.648
1090448xxx	COMFAORIENTE	Transporte	890.648
1094580xxx	COTAXI LTDA	Transporte Intermunicipal	84.000
1094580xxx	COTAXI LTDA	Transporte Intermunicipal	84.000
37224 xxx	Cooperativa De Inversión y Servicios Empresariales INSERCOOP	Caprimida D	164.400
1094580xxx	COTAXI LTDA	Transporte	84.000
1094580xxx	COTAXI LTDA	Transporte	84.000
Total			50.766.148

Fuente: Oficina Prestación Servicio IDS
 Elaboró Equipo Auditor

De acuerdo con la anterior información, el valor de los recursos utilizados para población del régimen contributivo fue de \$50.766.148.

A pesar que la Entidad en su respuesta manifiesta que los usuarios sí tenían el derecho, no aportó soportes que comprueben lo manifestado, razón por la cual no se desvirtuó el hecho observado.

Lo anterior se debe a que la Entidad no ha implementado un mecanismo con base en los sustentos normativos, que le permita efectuar los respectivos recobros a las EPS responsables directas de atender a sus afiliados.

De esta forma se están invirtiendo los recursos en población que no cumple con los criterios para población pobre no asegurada -PPNA-.

En cuanto a los recursos por transferencias del Sistema General de Participaciones, vigencia 2016, sin situación de fondos, girados directamente a los fondos de Pensiones y Cesantías, Administradoras de Riesgos Profesionales y a las Entidades Promotoras de Salud a las cuales se encuentran afiliados los trabajadores conforme al artículo 58 de la Ley 715 de 2001, deben ser objeto de conciliación entre las entidades empleadoras como administradoras y le corresponde al Instituto Departamental de Salud efectuar seguimiento a dichas conciliaciones, sin embargo, el Instituto no ha realizado esa gestión.

Por esta ausencia de control se presentan riesgos en el manejo de estos recursos:

Hallazgo No. 7. Conciliación y saneamiento de aportes patronales. (A-D).

El Instituto Departamental de Salud del Departamento de Norte de Santander debe cumplir con la normatividad respectiva para el saneamiento de los aportes patronales de las ESES del departamento. Esto se establece en el *Artículo 1 del Decreto 2193 del 2004. Objeto y ámbito de aplicación. "Las disposiciones contenidas en el presente decreto tienen por objeto 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 y las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud"*.

Ley 87 de 1993, artículo 2, literal d, Ley 87 de 1993, objetivos del sistema de control interno de garantizar la correcta evaluación y seguimiento de la gestión organizacional; artículo 6, responsabilidad del control interno. "El establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno, también será de responsabilidad de los jefes de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos".

Ley 734 de 2012, Artículo 34, Numeral 1: Deberes. "Son deberes de todo servidor público: 1. Cumplir y hacer que se cumplan los deberes contenidos en la Constitución.... las leyes, los decretos, las ordenanzas.... "

El Instituto Departamental de Salud del Departamento de Norte de Santander, no ha efectuado seguimiento a las conciliaciones que las Empresas Sociales del Estado deben hacer con los Fondos de Cesantías, Pensiones, Aseguradoras de Riesgos laborales ni EPS, de los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones destinados para aportes patronales.

El IDS manifestó en oficio 2017ER0027145 del 16/03/2017, que las diferentes ESE del Departamento no tienen actas finales de conciliación; sin embargo, la CGR efectuó circularización a unas ESES encontrando que algunas tienen actas firmadas, a las cuales esta institución no les ha efectuado seguimiento alguno:

Cuadro No. 24
 Conciliaciones y Saneamiento de Aportes Patronales, efectuadas por las ESE del Departamento

ESES del Departamento	Conciliaciones	Saneamiento de Aportes Patronales
ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, Ocaña	<ul style="list-style-type: none"> • Nueva EPS del 22-05-2015 (del año 2012) • Nueva EPS del 26-05-2015 (2013) • Nueva EPS del 26-05-2015 (2014) • Nueva EPS del 20-01-2016 (2015) • FNA de noviembre de 2016 (Periodo 2012-2016) 	
ESE Hospital regional Noroccidental Abrego, Convención, El Carmen y Teorama	Certificación sin actas: <ul style="list-style-type: none"> • ARL Positiva (2015) • CAFESALUD (2015) • SANITAS (2015) • COOMEVA (2015) • NUEVA EPS (2015 Y 2016) 	
ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta	Manifiesta el Hospital no tener conciliaciones del año 2016 y de la vigencia 2015, expresa tenerlas, pero no adjunta soportes.	
ESE Centro de Rehabilitación Cardioneuromuscular de Norte de Santander en Cúcuta	<ul style="list-style-type: none"> • Nueva EPS 20-09-2013 (2011) • Nueva EPS 21-05-2015 (2013) • Nueva EPS 25-05-2015 (2012) • Nueva EPS 02-06-2015 (2014) 	COOMEVA del 07-03-2017
ESE Hospital Regional Norte, Tibú	FNA actas del 12-2016 PORVENIR actas de enero 2017 Certifica Saneamiento sin actas con: Nueva EPS, SALUDCOOP, COOMEVA, CAFESALUD, POSITIVA, de vigencias anteriores.	

ESES del Departamento	Conciliaciones	Saneamiento de Aportes Patronales
Hospital Regional Sur Oriental, Chinácota	Certifica Saneamiento sin actas: <ul style="list-style-type: none"> • COOMEVA 09-11-2016 (2015) • Nueva EPS 20-01-2016 (2015) • SALUDCOOP 17-02-2014 (2015) • CAFESALUD 25-08-2016 (2015) • FNA 05-07-2016 (2012 a 2015) 	
ESE Hospital Regional de Occidente, Cáchira, La Esperanza	CAFESALUD 08-08-2016 (2015)	
Hospital Mental Rudesindo Soto de Cúcuta	PROTECCIÓN 09-08-2016 (2012 a 2015) Certifica Saneamiento sin actas: <ul style="list-style-type: none"> • NUEVA EPS (2015) • COOMEVA (2015) • CAFESALUD (2015) • FNA (2012 a 2015) 	
ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona	Informa Saneamiento sin actas: <ul style="list-style-type: none"> • FNA 18-06-2016 (2015) • COOMEVA 05-02-2016 (2015) • POSITIVA 03-08-2015 y 19-05-2016 (2015) 	

Fuente: Información ESE del Departamento Norte de Santander

Se observa que hay ESE donde tienen pendientes conciliaciones desde la vigencia 2012 hasta la fecha de corte 31 de marzo de 2017.

Teniendo en cuenta que el IDS emitió las Circulares 129 de abril de 2016, 295 del 19-07-2016, 439 del 18-10-2016, 474 del 11-11-2016 y la 013 del 27-12-2016, en donde recuerda el cumplimiento de la norma y socializa nuevas directrices a las ESE, no ha desarrollado su labor de considerar la existencia o no de las conciliaciones, de evaluar los saldos existentes en contra y a favor, para que le coadyuvaran en la toma de medidas de seguimiento y control con respecto al Proceso de Saneamiento de Aportes Patronales del Departamento.

Esta gestión ineficiente en el seguimiento y control del Instituto Departamental de Salud, permite a las anteriores ESE no cumplan con el artículo 85 de la Ley 1438 de 2011, en lo que respecta al término con el que ellas cuentan de doce (12) meses para realizar el proceso de saneamiento de aportes patronales, así como el manejo de excedentes.

En vista de que aún no están efectuadas las conciliaciones, éste hecho también afectará la implementación de las novedades que incluyó el Gobierno en el artículo 3 de la Ley 1797 del 13-07-2016, las cuales se aplicarán en el año 2017, relativas al uso de los recursos excedentes provenientes de las vigencias 2012 y hasta la vigencia de la presente ley.

La causa de la deficiencia se debe a debilidades en las funciones de seguimiento, monitoreo y control, lo que conlleva a que los procesos de saneamiento de aportes patronales no se desarrollen y a que quede en riesgo la salvaguarda de los dineros que gira la Nación sin situación de fondos, los cuales podrían ser objeto de extravío y/o pérdida.

Hallazgo con presunto alcance disciplinario

Educación

Procesos administrativos

En las actividades que componen el proceso administrativo, el Departamento de Norte de Santander-Secretaría de Educación, presentó una gestión eficaz en los procesos de dirección, planeación, organización, control y ejecución de los recursos asignados para pago y reconocimiento de nómina por \$ 297.054.273.667 a la planta viabilizada por el Ministerio de Educación Nacional y adoptada mediante Decreto No 000534 del 20 de junio de 2014, igualmente, para la contratación de la prestación del servicio educativo por \$55.640.165.198, mediante la modalidad de la Promoción e Implementación de Estrategias de Desarrollo Pedagógico.

❖ Gestión presupuestal y contractual

El Departamento de Norte de Santander en el componente Educación para la vigencia 2016, la gestión de los recursos transferidos y asignados fue eficaz en la incorporación, manejo y cierre presupuestal de los recursos, cumpliendo las normas presupuestales vigentes.

Respecto de las conciliaciones de valores de aportes docentes y aportes patronales sin situación de fondos, fue eficiente por cuanto existió coordinación entre el Departamento y la Fiduciaria para realizar el estudio y el análisis de la conciliación de los valores que se presentaron, correspondientes a la vigencia 2016.

El Departamento de Norte de Santander durante la vigencia 2016, para el componente de educación en el desarrollo de los procesos precontractual, contractual, post-contractual, presentó una gestión eficaz, dando cumplimiento de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y sus decretos reglamentarios, así como, a los principios de la contratación pública, planeación y transparencia, excepto por:

En desarrollo del contrato No. 1 del 8 de enero de 2016, suscrito entre el departamento Norte de Santander y la Corporación Social y Educativa Paz y Futuro,

en el estudio de insuficiencia no cumplió aspectos como: la caracterización de la población en riesgo de deserción, el reporte de información de infraestructura física y sus aplicativos no estaban actualizados para la presentación de la información.

En el sector educación los recursos asignados fueron distribuidos conforme con la normatividad vigente.

De acuerdo con la distribución doceavas definitivas de la participación de educación población atendida y ajuste a la calidad – gratuidad educativa vigencia 2016, Documento SGP-11 2016 de noviembre 17/2016 para el Departamento Norte de Santander, se asignaron recursos según Documentos 05, 07, 09, 10, 11 por \$348.691.793.759, de los cuales se realizó una cancelación de \$1.145.461.936; para un valor de transferencias de la Nación por \$347.546.347.331.823, discriminado de la siguiente manera:

Cuadro No. 25
 Distribución Recursos, cifras en pesos.

Conceptos	Valores
Funcionamiento	303.452.682.501
Aportes patronales	30.472.983.085
Aportes docentes	13.620.666.237
Total giro prestación servicio	347.546.331.823
Cancelación	- 1.145.461.936
Total Girado	348.691.793.759

Fuente: Secretaría Educación-Presupuesto
 Elaboró: Equipo Auditor

❖ Muestra reservas presupuestales y cuentas por pagar 2015-2016

Las reservas presupuestales constituidas en el 2015 por \$ 1.575.166.309 y ejecutadas en el 2016 se revisaran los siguientes rubros presupuestales equivalente a un 68% del total de las reservas presupuestales como los más representativos:

Cuadro No. 26
 Reservas presupuestales vigencia 2015, cifras en pesos.

Rubro	Concepto	Valor \$
2.2.3.2.20.18.10 R	Proyectos sistemas de información y conectividad de establecimientos educativos	256.771.684
2.2.3.2.20.18.14 R	Apoyo a la construcción y mejoramiento de infraestructura educativa	822.177.816
TOTAL		\$1.078.949.500

Fuente: Oficina de Presupuesto SED
 Elaboró: Equipo Auditor

Sobre las cuentas por pagar presupuestales constituidas en el 2015 y ejecutadas en el 2016 se revisaran los siguientes rubros presupuestales equivalente a un 63% del total de las cuentas por pagar.

Cuadro No. 27
Cuentas por pagar vigencia 2016, cifras en pesos.

Rubro	Concepto	Valor
240102207	Contratación servicios administrativos Establecimientos educativos	\$ 565.860.548
240102208	Apoyo construcción y mejoramiento infraestructura educativa	\$ 408.403.511
242520201	Aportes al ICBF-SENA y cajas de compensación	\$ 1.735.497.057
Total		\$ 2.709.761.116

Fuente: Oficina de Presupuesto SED
Elaboró: Equipo Auditor

Para la muestra de las cuentas por pagar y reservas presupuestales constituidas en el 2016 y ejecutadas para el 2017, se revisaron el 50% de los montos más representativos del total de las mismas.

❖ Manejo presupuestal y de tesorería componente educación

El presupuesto de rentas y gastos y recursos de capital del Departamento de Norte de Santander para la vigencia 2016 fue aprobado mediante Ordenanza 013 del 17 diciembre del 2015.

Mediante Decreto No. 002255 del 24 diciembre del 2015 se realizó la liquidación del Presupuesto de rentas y recursos de capital y el presupuesto de gastos e inversión para la vigencia fiscal 2016.

❖ Ejecución presupuestal de ingresos vigencia 2016

El presupuesto de ingresos de la vigencia 2016 de la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander ascendió a \$ 355.919.171.679, el cual está conformado por los recursos girados de la Nación, recursos del balance, reservas, reintegros, rendimientos financieros, el cual se comprobaron sus actos administrativos; tal como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 28
 Ejecución de Ingresos SGP Educación, vigencia 2016, cifras en pesos.

Rubro Presupuestal.	Nombre	Presupuesto Definitivo	Reconocimientos	Recaudos
	Total Educación	355.919.171.679	355.919.171.679	355.919.171.679
1.1.2.4.04	Sistema General Participaciones Educación	347.546.331.823	347.546.331.823	347.546.331.823
1.1.2.4.04.1	Prestación Servicio (CSF)	303.452.682.501	303.452.682.501	303.452.682.501
1.1.2.4.04.2	Aporte Patronal (SSF)	30.472.983.085	30.472.983.085	30.472.983.085
1.1.2.4.04.3	Aporte docentes (SSF)	13.620.666.237	13.620.666.237	13.620.666.237
1.2.2.07.13-R	Reserva SGP Educación	1.542.534.920	1.542.534.920	1.542.534.920
1.2.2.08.16	Recursos del Balance CSF SGP	5.914.288.656	5.914.288.656	5.914.288.656
1.2.2.08.17	Recursos del Balance SSF SGP	0	0	0
1.2.2.08.18	Recursos del Balance Reintegros	1.174.049	1.174.049	1.174.049
1.2.2.08.19	Reservas no ejecutadas (CSF)	32.631.389	32.631.389	32.631.389
1.2.2.09.04	Reintegros SGP Educación	569.786.602	569.786.602	569.786.602
1.2.2.10	Rendimientos Financieros	312.424.240	312.424.240	312.424.240

Fuente: Información suministrada por la administración
 Elaboró: Equipo Auditor

Cuadro No. 29
 Distribución Presupuesto de ingresos 2016, cifras en pesos.

Detalle	Valor
Giros Ministerio Educación (C.S.F)	303.452.682.501
Giros Ministerio Educación Nacional (S.S.F)	44.093.649.322
Total Giros de la Nación	347.546.331.823
Reservas Presupuestales	1.542.534.920
Recursos del Balance	5.914.288.656
Recursos del Balance Reintegros	1.174.049
Reservas no Ejecutadas CSF	32.631.389
Reintegros Educación	569.786.602
Rendimientos Financieros	312.424.240
Total Ingresos 2016	\$ 355.919.171.679

Fuente: información suministrada por la administración
 Elaboró: Equipo Auditor

❖ Ejecución presupuestal de gastos vigencia 2016

El presupuesto de gastos de la vigencia 2016 de la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander, ascendió a \$ 355.919.171.679 y se realizó conforme a los componentes del gasto y su ejecución de recursos alcanzó un 99.7%; los recursos del Sistema General de Participaciones sector educación fueron ejecutados eficazmente con el propósito de prestar el servicio educativo a los 39 municipios del Departamento Norte de Santander.

Para el componente Educación los rubros más representativos fueron ejecutados para gastos de nómina de docentes, directivos docentes y administrativos con el 83% y otro rubro importante fue la Contratación celebrada con el 16% y otros rubros el 1%.

El presupuesto de gastos para la Secretaría de Educación vigencia 2016, de la siguiente manera:

Cuadro No.30
Ejecución Consolidada de Gastos Vigencia 2016
Secretaría de Educación, cifras en pesos.

Rubro Presupuestal	Nombre	Presupuesto Definitivo	Compromisos	Obligaciones	Pagos
2.2.3.2.20	Fortalecimiento Institucional	355.919.171.679	355.058.175.780	354.397.907.439	351.924.244.986
2.2.3.2.20.1	Cuota Administración	4.116.006.006	4.112.724.006	4.112.724.006	3.874.032.092
2.2.3.2.20.2	Gastos de Administración	23.869.284.376	23.869.284.376	23.771.473.636	22.697.552.885
2.2.3.2.20.3	Gastos De Docentes Instituciones. Educativas	248.503.885.878	248.502.965.877	248.427.678.294	248.229.562.942
2.2.3.2.20.4	Gastos Directivos Docentes	20.569.299.409	20.569.299.408	20.568.058.400	20.566.333.712
2.2.3.2.20.5	Apoyo a proyectos para el aseguramiento	41.357.181.898	41.357.181.898	41.357.181.898	41.272.181.898
2.2.3.2.20.6	Atención de población con necesidades educativas Especiales.	88.200.000	88.200.000	88.200.000	88.200.000
2.2.3.2.20.7	Población atendida de jóvenes y adultos	8.298.117.000	8.298.117.000	8.298.117.000	8.298.117.000
2.2.3.2.20.8	Proyecto de asociación de autoridades indígenas y cabildos	707.872.637	700.015.747	700.015.747	700.015.747
2.2.3.2.20.9	Contratación de servicios administrativos	723.555.276	682.766.671	682.766.671	0
2.2.3.2.20.10	Proyecto sistemas de información	1.474.551.334	1.474.551.332	1.003.622.323	1.003.622.323
2.2.3.2.20.10 RB	Proyecto sistemas de información	880.093.716	880.093.715	880.093.715	880.093.715
2.2.3.2.20.11	Calidad instituciones educativas	327.941.752	0	0	0
2.2.3.2.20.11RB	Calidad instituciones educativas	286.732.020	9.485.000	9.485.000	3.010.000
2.2.3.2.20.16	Capacitación Bienestar Estímulos	165.000.000	91.978.854	76.978.854	76.978.854
2.2.3.2.20.17	Transporte escolar emergencia	1.236.870.000	1.175.310.000	1.175.310.000	1.055.430.000
2.2.3.2.20.18	Reservas Sistema General P.	1.542.534.920	1.474.157.479	1.474.157.479	1.407.269.634
2.2.3.2.20.20	Programas todos a Aprender	10.017.708	10.016.667	10.016.667	10.016.667
2.2.3.2.20.21	Alimentación escolar Jornada única	732.793.500	732.793.500	732.793.500	732.793.500
2.2.3.2.20.22	Alimentación escolar Jornada regular	1.029.034.017	1.029.034.017	1.029.034.017	1.029.034.017
2.2.3.2.20.23	Pagos comisión nacional del Servicio Civil	200.232	200.232	200.232	0

Fuente: Secretaría Hacienda Oficina Presupuesto
 Elaboró: Equipo de Auditoría.

La Secretaría de Educación constituyó reservas presupuestales de la vigencia 2015 y ejecutadas en la vigencia 2016, mediante Decreto 110 del 29-01-2016 por \$1.542.534.920 y cuentas por pagar según Resolución No. 00008 15-01-2016 por \$4.303.645.376, se revisaron de acuerdo con la muestra presupuestal, los cuales se anexan soportes y actos administrativos acordes a lo establecido en el Decreto 4836 del 2011 artículo 7.

Se constituyeron reservas presupuestales de la vigencia 2016 y ejecutadas en la vigencia 2017 por \$ 660.268.341 según Resolución No. 18 del 10 enero de 2017 y

cuentas por pagar por \$ 2.473.662.453, según Resolución No. 17 del 10 de enero de 2017, se verificó su constitución y sus actos administrativos.

Para la vigencia 2016, la Secretaría de Educación del Departamento presentó rendimientos financieros con recursos de SGP por \$ 312.424.240, los cuales fueron incorporados mediante los siguientes Decretos: Decreto No. 00495 del 15-03-2016, Decreto No. 806 del 18-03-2016, Decreto 1260 del 29-08-2016, Decreto No. 1473 del 10-12-2016 y Decreto No. 1551 del 19-12-2016, recursos los cuales fueron constituidos en vigencias futuras para proyectos de mejoramiento de la calidad educativa de acuerdo al artículo 91 de la Ley 715 de 2001 reglamentado por el Decreto 1101 de 2007, según certificaciones expedidas por la Tesorería general del Departamento Norte de Santander y libros auxiliares de bancos.

El Departamento de Norte de Santander en cumplimiento de las Ordenanzas, No. 014 del 04/11/2016, Ordenanza No. 025 del 28/12/2016, Decreto 000284 del 1 febrero de 2017, constituyó vigencias futuras por \$ 327.941.752, los cuales se invertirán en proyectos de calidad educativa para varias sedes educativas del departamento como: dotación de mobiliario, construcción de restaurantes escolares, mejoramiento de aulas y baterías; según soporte de la Secretaría de Planeación del Departamento y oficio 2017-840-072795-2 de la Secretaría Educación.

Mediante Oficio 111-000161 del 7 febrero de 2017 la Tesorera General del Departamento de Norte de Santander, informa que las cuentas bancarias donde se manejan los recursos del Sistema General de Participaciones Sector Educación a la fecha no fueron sujetos de embargo, titularización u otra clase de disposición financiera, se anexan certificaciones de los bancos con sus respectivos números de cuentas correspondiente a los recursos del Sistema General de Participaciones sector Educación, acorde con lo establecido en el Decreto 1101 del abril 3 del 2007, artículos 1, 2 y 6.

De igual manera se verificó que se manejó por separado los recursos de SGP educación según los movimientos bancarios de la cuenta maestra No. 158-750XXX Ahorros Davivienda, lo cual garantiza la destinación específica de los mismos.

Las conciliaciones bancarias fueron elaboradas mensualmente, del mismo modo la entidad territorial manejo en las cuentas maestras los recursos de SGP sector educación.

La cuenta de ahorros del BBVA No. 3230934XXX se encuentra inactiva a la fecha con un saldo a 31-12-2016 de \$ 3.258.

❖ Conciliación de valores aportes docentes y patronales FOMAG, vigencia 2016

De la conciliación de valores de aportes patronales y del docente sin situación de fondos a 31-12- 2016 se resume de la siguiente manera:

Cuadro No. 31
 Conciliación de valores de aportes Docentes y Patronales 2016, cifras en pesos.

Total Aportes Patronales	Giros a la FIDUPREVISORA		Total giro Nación	Diferencia
	Aporte docentes	Aporte Patronal		
\$ 49.045.378.525	\$ 13.620.666.237	\$ 30.472.983.085	\$ 44.093.649.322	\$4.951.729.203 a favor Fiducia

Fuente: Oficina Presupuesto Secretaría Educación
 Elaboró: Equipo Auditor

Respecto a la conciliación de valores aportes docentes y aportes patronales del Giro SGP sin situación de fondos vigencia 2016, la Secretaría de Educación presentó mensualmente conciliación de dichos valores, del total de aportes patronales Vs Giro nación se presenta diferencia por \$4.951.729.203, a favor fondo prestacional del magisterio; según acta firmada por la responsable de ingresos y recaudo del FOMAG y la responsable área Administrativa y Financiera Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander.

El comportamiento de la vigencia 2016 arrojó diferencias en algunos meses a favor del ente territorial y otras a favor de Fondo Prestacional del Magisterio. De igual manera existen valores a favor de la Secretaría de Educación de vigencias anteriores sin que a la fecha la Fiducia realice el giro de dichos recursos. Según comunicación de correo electrónico de fecha 6/03/2017 del Coordinador de Ingresos y Recaudos " *Manifiesta que la FIDUPREVISORA se encuentra realizando conciliaciones con todas las Secretarías de Educación certificadas (95), una vez culmine este proceso se adelantara los trámites presupuestales y administrativos ante el Ministerio de Educación, posteriormente definirá las fechas, montos y procederán a informar a las entidades territoriales del proceso de giro para la devolución de los recursos*" .

❖ Reembolso por Incapacidades FIDUPREVISORA

La Secretaría de Educación durante la vigencia 2016, presentó mensualmente la solicitud de los recobros por las diferentes incapacidades por un total de 418 y un valor solicitado de las incapacidades por \$472.871.460 las cuales fueron remitidos a la Fiduprevisora para su desembolso de los recursos, sin embargo no se realizó seguimiento mensual a los valores solicitados, siendo la gestión ineficaz al no haber

realizado oportunamente acciones que permitan lograr el reembolso total de los recursos ante el Fondo Prestacional del Magisterio.

Hallazgo No. 8. Gestión de cobro de la Secretaría Educación al Fondo Prestacional del Magisterio, de las incapacidades médicas vigencia 2016. (A).

La Secretaría de Educación del Departamento a 31 diciembre del 2016 presentó recobros mensuales a la Fiduprevisora por concepto de varios tipos de incapacidades por \$ 472.871.460, las cuales cumplieron con los requisitos y soportes.

En la certificación de la Fiduprevisora de la Jefatura de Pagos se realizaron desembolsos por \$ 295.176.537 equivalente a un 62% del total del valor solicitado, valores que fueron registrados en la cuenta del Banco CORPBANCA, faltando por desembolsar el saldo de \$ 177.694.923, como se detalla a continuación:

Cuadro No.32
 Cantidad de incapacidades frente a reembolsos FIDUPREVISORA 2016, cifras en pesos.

Cantidad de Incapacidades	Valores solicitados	Pagos de Fiduprevisora 2016
365	\$ 302.327.922	\$ 17.790.711
53	\$ 170.543.538	30.136.607
Total 418	\$ 472.871.460	64.106.670
		21.895.837
		1.040.112
		88.710.862
		71.495.738
Valor desembolsos Fiduprevisora		\$ 295.176.537
Porcentaje desembolso		62,42%
Valor no desembolsado		\$ 177.694.923
Porcentaje no desembolsado		33,58%

Fuente: Información Secretaría Educación oficina nomina VS FIDUPREVISORA
 Elaboró: Equipo Auditor

Por lo anterior, la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander soportó las incapacidades médicas, sin embargo, la gestión ha sido ineficaz por cuanto no ha realizado oportunamente acciones que permitan lograr el reembolso total de los recursos que debe efectuar el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio contraviniendo lo establecido en el Decreto 2831 de 2005 artículo 9, y Decreto 3752 de 2003, artículo 8.

Observándose debilidades de control en los mecanismos de seguimiento y monitoreo de los recursos de SGP Educación, en las solicitudes de reembolso de las incapacidades ante el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y una gestión ineficaz en el cobro que debe realizar la Secretaría de Educación del

Departamento, el cual ha dejado de recibir el total de los recursos de las incapacidades presentadas al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio.

La Secretaría de Educación del Departamento no fue eficaz en la gestión del cobro de los recursos ante la Fiduprevisora, al no realizarse de manera oportuna el control y seguimiento entre los valores solicitados y los valores consignados por la fiducia.

❖ Prestación del bien o servicio

La contratación realizada por la Secretaría de Educación del Departamento con recursos SGP-Educación fue de \$55.640.165.918.

Cuadro No. 33
 Contratación Secretaría de Educación vigencia 2016, cifras en pesos.

Rubro	Nombre Rubro	Valor	Porcentaje
2,2,3,2,20,5	Apoyo a proyectos para el aseguramiento de la matrícula y permanencia escolar	\$41.357.181.898	74.3%
2,2,3,2,20,6	Atención con necesidades educativas especiales 2016	88.200.000	0.02
2,2,3,2,20,7	Población atendida de jóvenes y adultos	8.298.117.000	15.0
2,2,3,2,20,8	Proyecto de asociación de autoridades y cabildos	700.015.747	1.26
2,2,3,2,20,9	Contratación por servicios administrativos	682.766.671	1.22
2,2,3,2,20,10	Proyectos de sistemas de información	1.474.551.332	2.6
2,2,3,2,20,16	Capacitación bienestar y estímulos docentes y directivos docentes.	91.978.854	0.16
2,2,3,2,20,17	Transporte escolar emergencia educativa	1.175.310.000	2.1
2,2,3,2,20,20	Programas todos a aprender	10.016.667	0.000
2,2,3,2,20,21	Alimentación escolar jornada única	732.793.500	1.3
2,2,3,2,20,22	Alimentación escolar jornada regular	1.029.034.017	1.8
2,2,3,2,20,23	Pago comisión servicio civil	200.232	0.000023
	Total	\$55.640.165.918	100%

Fuente: Oficina de Bienes y servicios SED
 Proyecto: Equipo Auditor

La cuantía total de los contratos por prestación de servicios ascendió a \$55.640.165.918, de los cuales la muestra seleccionada objeto de estudio se determinó por los de mayor cuantía por la suma de 49.655.298.898 equivalente al 89.3% del total de la contratación de la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander, los contratos seleccionados son los siguientes:

Cuadro No.34
 Muestra Contractual de Educación, cifras en pesos.

Rubro	Nombre Rubro	Valor	Porcentaje
2,2,3,2,20,5	Apoyo a proyectos para el aseguramiento de la matrícula y permanencia escolar	41.357.181.898	74.3%
2.2.3.2.20.7	Población atendida de jóvenes y adultos	8.298.117.000	15.0
	Totales	\$ 49.655.298.898	89.3%

Fuente Secretaría de Educación
 Elaboró Equipo Auditor

La Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander, durante la vigencia 2016 fue eficiente en la contratación de la prestación del servicio educativo por cuanto cumplió con el objeto de llevar educación a la población estudiantil en extraedad jóvenes y adultos de los 39 municipios no certificados, a la zona del Catatumbo y al Hogar Santa Rosa de Lima mediante la modalidad de la Promoción e Implementación de Estrategias de Desarrollo Pedagógico.

Fue eficiente al dar cumplimiento a la Circular 07 del 7 de abril de 2008 del Ministerio de Educación en cuanto a las orientaciones para la administración de programas de alfabetización y educación básica y media de jóvenes y adultos,

Además fue eficiente en dar cumplimiento a los Decretos 1075 y 1851 de 2015, del Ministerio de Educación Nacional, por medio del cual se reglamenta la contratación del servicio público por parte de las Entidades territoriales certificadas.

La Entidad fue eficaz en el tratamiento de las novedades de nómina, ya que hizo la liquidación de las mismas de una forma adecuada, las cuales estaban debidamente acompañadas de los soportes requeridos, y el procedimiento se desarrolló de acuerdo a la normatividad vigente. Hubo consistencia en el manejo de las novedades ya que lo que estaba en soportes físicos coincidía con lo que estaba almacenado y calculado en el aplicativo Humano; asimismo la Entidad evidenció oportunidad en el tratamiento de las novedades porque los procedimientos se desarrollaron dentro de los términos establecidos, lo que se vio reflejado en el pago a tiempo de la nómina para los docentes y administrativos.

Agua Potable

Procesos administrativos

Aunque en la Secretaría de Agua Potable y Saneamiento básico de Norte de Santander se observa la existencia de mecanismos de planeación, la ejecución del Plan Anual Estratégico de Inversiones (PAEI) 2016 presentó una gestión ineficiente e ineficaz que se representa en baja ejecución presupuestal de los recursos transferidos por la nación y correspondientes a SGP-APSB departamental. Es

ineficiente por el no aprovechamiento del recurso asignado e ineficaz porque como consecuencia de ello, no es posible afirmar que se puedan lograr los fines del estado. Esta situación se desarrolla más adelante en detalle en el análisis de Gestión Presupuestal y contractual.

❖ Presupuesto.

En documento de distribución SGP-13-2016 del 27 de diciembre de 2016, mediante el cual el Departamento Nacional de Planeación DNP, distribuyó a los entes territoriales, la última doceava y ajustó los mayores valores de los recursos SGP vigencia 2016, se tiene que al Departamento de Norte de Santander en definitiva se le apropió \$7.882.318.257 para el Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico, los cuales fueron girados directamente al Patrimonio Autónomo PA – FIA y certificados por la entidad bancaria correspondiente, como lo muestra el siguiente cuadro:

Ahora bien, el comportamiento de los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones contenidos en el Patrimonio Autónomo FIA, se detallan en el cuadro. De allí se resalta que \$1.226.607.141 de la vigencia 2015 fueron incorporados para la vigencia 2016. Así mismo hubo rendimientos financieros de \$811.559.501. Es decir el total de recursos disponibles para el 2016 ascendió a \$9.920.484.899 de los cuales se expidieron Certificados de Disponibilidad de Recursos por \$ 5.006.077.095, quedando un saldo de \$ 4.914.407.804 para ser incorporados en la vigencia 2017.

Cuadro No. 35

Saldos disponibles vigencias 2015 incorporadas en la vigencia 2016 y saldo disponibles y rendimientos generados en la vigencia 2016, cifras en pesos.

FUENTE DE FINANCIACIÓN SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES-APSB	
BALANCE DE RESULTADOS	
Saldo final disponibles en bolsa para inversión vigencia 2015 incorporado en la vigencia 2016	\$ 1.226.607.141
Giros vigencia 2016 MVCT	\$ 7.882.318.257
Rendimientos Financieros Vigencia 2016	\$ 811.559.501
Total Recursos en Bolsa por Fuente Vigencia 2016	\$ 9.920.484.899
Gastos (Recursos Comprometidos en la Vigencia 2016)	\$ 5.006.077.095
Saldo Disponible Final Vigencia 2016 E INICIAL 2017	\$ 4.914.407.804

Fuente: SAPSB Gobernación Norte de Santander.

❖ Contratación

Durante la vigencia 2016 en referencia con el recurso auditado, se celebraron 38 contratos equivalentes a \$1.248.476.370. Sin embargo, es de aclarar que el proceso de Contratación del sector Agua Potable y Saneamiento Básico presenta financiación de múltiples fuentes, por lo que solamente serán objeto de estudio los recursos del Sistema General de Participaciones para el Departamento de Norte de Santander.

Para efectos de la muestra de auditoría, del universo de contratos se tomaron 14, los cuales equivalen a \$922.947.444 que representan el 73.93%, como se muestra a continuación.

Cuadro No. 36
 Muestra contractual Agua Potable, cifras en pesos.

No. de contratos 2016	Valor de recursos SGP departamental que participan en la contratación de 2016 (\$)	Muestra	Valor muestra (\$)	Representatividad (%)
38	1.248.476.370	14	922.947.444	73.93

Fuente: Secretaría de Aguas
 Elaboró: Equipo Auditor

El detalle de la muestra para contratos relacionados con el Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico se presenta a continuación:

Cuadro No. 37
 Discriminación muestra contractual Agua Potable, cifras en pesos

Modalidad de contratación	Cantidad contratos	Valor Recursos SGP Contrato (\$)	Muestra	Valor muestra Recursos SGP (\$)
Menor Cuantía	3	120.279.850	3	120.279.850
Contratación Directa	32	429.009.626	8	103.480.700
Licitación Pública	1	271.241.980	1	271.241.980
Consultoría	1	27.944.914,00	1	27.944.914,00
Convenio	1	400.000.000	1	400.000.000
TOTAL	38	\$ 1.248.476.370	14	\$ 922.947.444

Fuente: Secretaría de Aguas
 Elaboró: Equipo Auditor

Prestación del bien y servicio

Los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico (SGP-APSB) asignados a los Departamentos tienen como fin fundamental, el cumplimiento de las

competencias asignadas por la Ley, básicamente enmarcadas dentro de la prestación de los servicios públicos de Agua Potable y Saneamiento Básico. Lo anterior, mediante la promoción, estructuración, implementación de esquemas regionales y a la vez cofinanciar la operación de estos esquemas de prestación de los servicios.

A partir de esto, el uso de los recursos de esta fuente debe enmarcarse en proyectos de inversión dentro del sector que permitan mejorar la prestación de los servicios a la población del Departamento. No obstante, este objetivo se ve limitado en la medida en que la gobernación no ha realizado gastos de inversión con los recursos del SGP-APSB depositados en el patrimonio autónomo del Financiamiento de Inversiones en Agua –FIA (como se observó en el desarrollo de esta auditoría) y en consecuencia, se genera un uso ineficiente de recursos que afecta de alguna manera la continuidad, cobertura y calidad departamental. Finalmente, no está llegando a la población en el Departamento que como se ha demostrado, presenta altas necesidades básicas insatisfechas (30.3% de acuerdo con el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, censo 2005).

Efectuada la evaluación de la ejecución presupuestal de los recursos auditados Sistema General de Participaciones—Saneamiento Básico Agua Potable, SGP-SBAP, 2016 y los contratos de la muestra seleccionada, se presentaron deficiencias que se consolidan en el siguiente hallazgo:

Hallazgo No. 9. Ejecución de los recursos SGP Departamento correspondientes a Agua Potable y Saneamiento Básico, transferidos por La Nación al Departamento de Norte de Santander, durante la vigencia 2016. (A-D).

❖ Ejecución de los recursos:

La Constitución Política debe asegurar la prestación eficiente de los servicios públicos a todos los habitantes del territorio nacional.

La Ley 1176 de 2007 determina que el Departamento de Norte de Santander tiene a su cargo el promover, coordinar y/o cofinanciar la operación de esquemas regionales de prestación de los servicios públicos de agua potable y saneamiento básico; Con los recursos SGP-APSB se conformará una bolsa para cofinanciar las inversiones que se realicen en los distritos y municipios para desarrollar proyectos en el marco del Plan Departamental de Agua y Saneamiento (PDA). Dichos recursos deben ser focalizados en la atención de las necesidades más urgentes de la población vulnerable en materia de prestación eficiente de estos servicios públicos.

Por otra parte, de conformidad con la Ley 1450 de 2011, reglamentada por el Decreto 1077 de 2015, señala que es deber del Comité Directivo del Plan Departamental de Aguas de Norte de Santander, revisar y aprobar con base en la información presentada por el Gestor, el Plan General Estratégico de Inversiones (PAEI) del PAP-PDA y sus modificaciones y que así mismo el gestor del PAP-PDA del departamento, debe desarrollar las acciones necesarias para alcanzar el cumplimiento de los objetivos de la política del sector de agua potable y saneamiento básico, la observancia de los principios administrativos y el cumplimiento de los objetivos y las metas del PAP-PDA, así como atender los temas a nivel departamental relacionados con el sector de Agua Potable Y Saneamiento Básico como representante del Gobernador.

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio también juega un papel preponderante en este aspecto pues es su deber funcional según lo preceptuado en el Decreto 3571 de 2011 es realizar el monitoreo de los recursos del Sistema General de Participaciones –SGP APSB.

La gestión del Departamento de Norte de Santander a través de su Secretaría de Agua y Saneamiento Básico, fue ineficaz debido a la baja ejecución presupuestal de los recursos transferidos por la nación y correspondientes a SGP departamental para agua potable y saneamiento básico. Ineficiente por el no aprovechamiento del recurso asignado e ineficaz porque como consecuencia de ello, no es posible afirmar que se puedan lograr los fines del Estado.

Los recursos pertenecientes al SGP departamental asignados y transferidos durante la vigencia del año 2016 al Departamento de Norte de Santander ascendieron a \$7.882.318.257, dichos dineros fueron girados directamente por el Gobierno Nacional a la Cuenta de Fiducia FIA², cuyo fondo administra los recursos como patrimonio autónomo y suministrándolos para las diferentes inversiones que se realizan en el Plan Departamental de Aguas.

En el Informe de ejecución de Ingresos de ejecución acumulada a diciembre 31 de 2016³ se señala una ejecución presupuestal de \$7.344.038.540, quedando un saldo por ejecutar de \$538.279.717; tal situación no concuerda con lo observado por este ente de control al hacer el respectivo análisis a la ejecución que realizó el gobierno departamental a través de su Secretaría de Agua potable y Saneamiento Básico durante la Vigencia 2016.

² No hay situación de fondos en cuentas del departamento de Norte de Santander

³ Solicitado mediante oficio 2017EE0004480 de 18 de enero de 2017

Al solicitarle a la Secretaría en mención la relación de contratos ejecutados durante la vigencia 2016 en la cual se hubiesen usado recursos pertenecientes al SGP Departamental del 2016 la entidad suministró la siguiente información:⁴

Cuadro No. 38
Resumen⁵ de ejecución contractual correspondiente al SGP APSTB 2016, cifras en pesos.

Componente	No. de contratos	Valor
Gastos de Implementación del Plan Departamental de Aguas	32	\$429.009.626
Plan de Gestión Social	1	\$400.000.000
Gestión Predial	3	\$120.279.850
Contratos de Obra (Incluyendo Interventorías)	2	\$299.186.894
Total Ejecutado	38	\$1.248.476.370

Fuente: Secretaría Departamental de Agua Potable y Saneamiento Básico de Norte de Santander

Elaboró: Equipo Auditor.

Como se observa en el cuadro anterior la ejecución real de recursos correspondientes a SGP departamental 2016 fue del 16% que fueron los dineros que efectivamente salieron de la cuenta de la fiducia administrativa FIA con destino a financiar algún proceso de contratación, cabe anotar que para este análisis se tomaron en cuenta los contratos ya finalizados y los que se encontraban en ejecución al culminar la vigencia 2016.

La Ley 1176 de 2007 señala el derrotero a seguir en la inversión de recursos del SGP Departamental a través del instrumento de planeación: Plan de Aguas Departamental PDA, su artículo 10 señala taxativamente que con dichos dineros se conformará una bolsa para cofinanciar las inversiones que se realicen en los distritos y municipios para desarrollar proyectos en el marco del PDA. Obviamente, el espíritu de esta ley no es que el ente departamental se limite a conformar dicha bolsa, sino que estos dineros lejos de permanecer inactivos en una cuenta bancaria de fiducia se materialicen en obras de infraestructura que beneficien efectivamente a la población. Tan solo se observa en la ejecución contractual una obra de infraestructura⁶ (alcantarillado municipio de Silos) y tres estudios de pre- inversión (Gestión predial)⁷; además se registra la celebración de un convenio interadministrativo relativo a "gestión social". lo mismo ocurre con los "Gastos de implementación" los cuales en su mayoría son considerados por la Contraloría

⁴ *Ibidem*

⁵ El cuadro fue construido basado en la hoja de cálculo suministrada por la entidad en donde suministra la información sobre la gestión contractual.

⁶ Corresponde a una adición al contrato 010 de 2013.

⁷ Corresponde a la gestión predial para el desarrollo del proyecto del acueducto metropolitano de Cúcuta.

General de la República como gastos de funcionamiento y que presuntamente no deben ser financiados con recursos SGP Agua Potable, los cuales están destinados exclusivamente a inversión, este tema se desarrollará con mayor detalle en otro hallazgo.

Esta situación presuntamente se debe a que existe una falta de coordinación de los diferentes entes (Comité Directivo PDA, Gestor del PDA, MDVCT) que desarrollan las acciones necesarias para alcanzar el cumplimiento de los objetivos de la política del sector de agua potable y saneamiento básico en el Departamento, inobservando el principio de planeación y causando un incumplimiento de los objetivos y las metas del PAP-PDA. Existe una presunta deficiencia por parte del MDVCT, de la Gobernación de Norte de Santander y del Comité Directivo del PDA en el monitoreo de los recursos del Sistema General de Participaciones -SGP para agua potable y saneamiento básico y en el seguimiento a las realizaciones de las metas fijadas en el PDA específicamente en su Plan Anual Estratégico de Inversiones PAEI.

La baja ejecución de estos recursos genera que los fines del Estado no se cumplan, que la prestación de los servicios públicos de Agua Potable y Saneamiento Básico en el Departamento de Norte de Santander, no se haga en forma eficiente el manejo de los recursos y no haya eficacia en las inversiones que deben realizarse para satisfacer las necesidades, al no ejecutarse con suficiencia obras de infraestructura que contribuyan al desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del departamento tanto en el ámbito urbano como rural.

La entidad argumenta que de los \$7.922.378.191 recursos estimados aprobados en el acta 34 (PAEI 2016) se comprometieron \$4.635.677.095, es decir, un 58,51%; sin embargo, apunta a la ejecución efectiva de los recursos del SGP APSB 2016, es decir a los recursos que fueron girados desde el Fondo de Fiducia FIA hacia contratos de cualquier tipo, que tuvieran que ver con cualquier componente del PDA 2016.

La razón de este análisis es auditar qué tan eficiente y efectiva es la gestión de la entidad en la materialización de los recursos que le son asignados, es decir, que dichos dineros estén reflejados en la ejecución de obras o actividades relacionadas con lo señalado en el artículo 10 de la Ley 1176 de 2016.

Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria.

- ❖ Financiación de gastos de funcionamiento con recursos SGP-APSB Departamento.

Los dineros asignados y transferidos por la nación al departamento de Norte de Santander relativos al Sistema General de Participaciones, Componente Agua

Potable y Saneamiento Básico⁸ son recursos con una destinación específica señalada en el artículo 10 de la Ley 1176 de 2007 y solo deben ser ejecutados en pos de desarrollar proyectos del Plan de Aguas Departamental- PDA.

La realidad material de las expresiones legales "...para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión..." engloba necesariamente una misma sustancia jurídica: la del contrato de prestación de servicios definido en el artículo 32 No 3 de la ley 80 de 1993 y que no es otro que aquel que tiene por objeto apoyar la gestión de la entidad requirente en relación con su funcionamiento o el desarrollo de actividades relacionadas con la administración de la misma, que en esencia no implican en manera alguna el ejercicio de funciones públicas administrativas.⁹ (Subrayado nuestro).

El Gobierno de Norte de Santander a través de su Secretaría Departamental de Agua Potable y Saneamiento Básico, presuntamente realizó una gestión ineficiente, al financiar gastos de funcionamiento como si fueran gastos de implementación en el PDA con recursos del SGP- agua potable del Departamento. Esta situación se evidencia al considerar esta comisión auditora que la mayoría de gastos que figuran tanto el Plan Anual Estratégico de Inversiones (Junio-Diciembre) 2016 y que figuran reportados en el informe de contratación relativo a estos recursos SGP, pertenecen a gastos de funcionamiento, contraviniendo lo preceptuado en la Ley 1176 de 2007 en su artículo 10, esta norma señala claramente que los recursos del SGP para agua potable y saneamiento básico asignados a los departamentos están destinados específicamente para desarrollar proyectos del PAP-PDA y se indica taxativamente en los literales del artículo precitado, que tipo de proyectos se deben financiar con estos dineros.

En el informe solicitado al gobierno departamental sobre la contratación realizada con recursos de SGP-Agua Potable - 2016 se observan 32 contratos pertenecientes al componente "Gastos de Implementación" por \$429.009.626; esta suma corresponde al 35% del total de la contratación realizada con recursos SGP APSB en el 2016; al hacer el análisis de estos contratos¹⁰ y su coherencia con lo ordenado por la Ley 1176 de 2007, artículo 10, se observa que no están destinados ni en su objeto, ni en el desarrollo del mismo a realizar proyectos de inversión del PDA sino

⁸ Artículo 6, numeral 2, Ley 1176 de 2007

⁹ Consejo de Estado, Sala de Contencioso Administrativo-Sección Tercera-Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Sentencia de fecha dos (2) de diciembre de dos mil trece (2013). Radicación No. 11001-03-26-000-2011-00039-00(41719), Sentencia de Unificación-Alcance de los objetos de los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión. Alcance del objeto del contrato de prestación de servicios profesionales. Alcance del objeto del contrato de prestación de simple apoyo a la gestión. Contratos que tienen por objeto la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales- Requisitos para su configuración. Contratación de mínima cuantía. Elemento diferenciador entre los objetos de los contratos de consultoría y de prestación de servicios.

¹⁰ Dicho análisis se realizó sobre una muestra escogida al azar de 8 contratos.

que simplemente son contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión¹¹ de la Secretaría Departamental de Agua Potable y Saneamiento Básico, es decir, son gastos de funcionamiento, los cuales no pueden ser financiados con los recursos de SGP APSB, al tener estos una destinación específica. Dicha irregularidad se evidencia de las siguientes maneras:

Al observar las minutas de los contratos pertenecientes al componente “Gastos de Implementación” se lee en forma general que, la justificación del gobierno departamental para la realización de los mismos es:

“Que, revisada la planta de personal de la Entidad se tiene con que no se cuenta con personal de planta suficiente que pueda brindar el apoyo requerido por el Secretario de Agua Potable y Saneamiento Básico del Departamento.”

Entonces la misma entidad hace evidente que lo que busca a través de este proceder es suplir una presunta falta de personal de planta, gastos que por ser claramente de funcionamiento no deben ser financiados con recursos del SGP APSB pues estos tienen una destinación específica. (Subrayado nuestro).

Se encuentran para este caso dentro de los informes de los contratistas, actividades realizadas para contribuir al funcionamiento general de la Secretaría de Agua Potable, que a manera de ejemplo se subrayan a continuación:

- Contrato CD-SAPSB-054-2016, desarrolla actividades de gestión documental y archivística; Escanea y organiza la correspondencia de la Secretaría.
- Contrato CD-SAPSB-048-2016, actividades de apoyo y manejo del archivo documental de la Secretaría.
- Contrato CD-SAPSB-046-2016, prestación de servicios profesionales como asesor jurídico para la Secretaría, apoyando en forma general el desarrollo de los procesos precontractuales que se presentan en la dependencia.
- Contrato CD-SAPSB-043-2016 prestación de servicios profesionales como ingeniero de sistemas para apoyar la Secretaría de agua potable y saneamiento básico del departamento Norte de Santander. Realizando entre otras actividades reportes actualizados a la base de datos de las entidades

¹¹ Sentencia de Unificación 11001-03-26-000-2011-00039-00(41719, Consejo de Estado.

de control y publicando los documentos precontractual, contractual y pos contractual en el SECOP.

- Contrato CD-SAPSB-038-2016 prestación de servicio profesional como Ingeniera De Producción Biotecnológica para apoyar la gestión ambiental en la Secretaría de Agua Potable Y Saneamiento Básico del Departamento de Norte de Santander. Realizando entre otras actividades: Coordinación del Proceso de "Transferencia del Programa la Cultura del Agua", Participación en la Política Departamental de Construcción de Paz para Norte de Santander, Directora de la pasantía "Evaluación y Análisis de los índices de Riesgo de la Calidad del Agua para consumo humano (IRCA) en los sistemas de acueducto de las cabeceras municipales en el Departamento de Norte de Santander.
- Contrato CD-SAPSB-013-2016 prestación de servicios profesionales como Ingeniera industrial con maestría en tecnología en saneamiento ambiental en recursos hídricos para apoyar la gestión ambiental en la secretaría de agua potable y saneamiento básico del Departamento Norte de Santander realiza la supervisión al área ambiental de los proyectos que se estén ejecutando en la secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico del Departamento Norte de Santander, apoya la estructuración del Plan de Desarrollo del Departamento 2016-2019; Coordinar el desarrollo de los indicadores en su etapa inicial para el sistema de información de agua potable, aguas residuales y residuos sólidos del departamento.

Se observa que con dichos "Gastos de Implementación" que pertenecen a recursos SGP-APSB cuyo destino no puede ser otro que proyectos de Inversión del PDA se financiaron contratos de prestación de Servicios, cuyos contratistas realizan actividades que le corresponderían al personal de planta de la Secretaría Departamental de Agua potable y Saneamiento, y por tal motivo se consideran gastos de funcionamiento. En los ejemplos citados no se observa en las actividades realizadas por los contratistas relación directa con un proyecto de inversión perteneciente al PDA.

Cabe anotar que la Secretaría Departamental de Agua Potable y Saneamiento Básico de Norte de Santander no solamente tiene actividades relacionadas con la ejecución del PDA, de hecho, en dicho plan se encuentran vinculados 24 municipios de los 40 existentes en el Departamento, los cuales representan solo el 32% de su población total. Por lo tanto dentro de su normal desarrollo tiene otras funciones

diversas a la ejecución del PDA¹² que no se deben atender con recursos de destinación específica SGP- Agua Potable.

La anterior situación se origina por una presunta deficiencia en los mecanismos de control y seguimiento de gastos de Implementación del PDA por parte del Gestor - PDA, el Comité Directivo del PDA, Gobernación de Norte de Santander y el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. Impidiendo de esta forma cumplir con los fines del Estado, pues, no se están focalizando dichos recursos en la atención de las necesidades más urgentes de la población vulnerable en materia de prestación eficiente de los servicios de agua potable y saneamiento básico.

La Entidad señala en sus descargos que las actividades financiables con tales recursos deben entenderse en su real acepción recordando siempre que su finalidad es “atención de las necesidades más urgentes de la población vulnerable en materia de prestación eficiente de los servicios de agua potable y saneamiento básico” y que en este sentido por ejemplo la acepción “abastecimiento de agua potable para consumo humano” (literal b) implica el desarrollo de una multiplicidad tanto de tipos de proyectos como de acciones que se deben desarrollar en el marco de tales proyectos, entre los que se podrían efectuar procesos de gestión empresarial, fortalecimiento institucional y gestión social, que hacen parte de los instrumentos de planeación de los PDA. La anterior sustentación no se acepta, pues precisamente la interpretación tan amplia de lo que señala el legislador en el artículo 10 de la Ley 1176 en nuestro concepto errada, pues se observa en la ley que el sentido que puede darle a la posible destinación de los recursos SGP APSB no es muy amplio, ya que se circunscribe al deber de invertir dichos recursos en cofinanciar inversiones en infraestructura de esquemas regionales de prestación de servicios, acueductos o sistemas de abastecimiento de agua, obras de tratamiento y disposición final de residuos líquidos y sólidos o para el servicio a la deuda de obras de infraestructura en Agua Potable Saneamiento Básico realizada por el Departamento.

❖ Designación de funciones de supervisión a contratistas.

De acuerdo con el principio de responsabilidad que rige la contratación estatal, las Entidades Estatales están obligadas a vigilar la correcta ejecución del objeto contratado y a proteger tanto los derechos de la propia Entidad como los del contratista y terceros que puedan verse afectados por la ejecución del contrato.

Esta vigilancia tiene como objetivo proteger la moralidad administrativa, prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y tutelar la transparencia de la actividad

¹² Las funciones de la Secretaría están enunciadas en el artículo 3 del Decreto 000341 de 2008

contractual y debe ejercerse a través de un supervisor o interventor, según corresponda.

La supervisión de un contrato estatal consiste en “el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercido por la misma entidad estatal cuando no se requieren conocimientos especializados”. El artículo 83 de la Ley 1474 de 2011 permite que las Entidades Estatales celebren contratos de prestación de servicios para apoyar las actividades de supervisión de los contratos que suscriben.

El supervisor de los contratos siempre debe ser un funcionario de la Entidad Estatal. Para su selección debe tenerse en cuenta que el mismo no requiere un perfil predeterminado, pero que sí es necesario que pueda actuar al menos como par del contratista y que tenga asignadas funciones relacionadas con el objeto contractual.¹³

Los dineros asignados y transferidos por la nación al Departamento de Norte de Santander relativos al Sistema General de Participaciones, Componente Agua Potable y Saneamiento Básico¹⁴ son recursos con una destinación específica señalada en el artículo 10 de la Ley 1176 de 2007 y solo deben ser ejecutados en pos de desarrollar proyectos del Plan de Aguas Departamental- PDA.

El gobierno departamental a través de su Secretaría Departamental de Agua Potable y Saneamiento Básico, presuntamente realizó una gestión ineficaz e ineficiente, al designar funciones de supervisión de los contratos que celebró con recursos SGP componente agua potable, durante la vigencia 2016 a contratistas que prestan su servicios a la entidad, sin ser ellos calificados de servidores públicos.

Se observan las siguientes situaciones con respecto a esta presunta irregularidad: Al analizar la muestra contractual seleccionada de la totalidad de los contratos celebrados por la entidad se encuentra en forma general¹⁵ que los actos administrativos en que se hace la designación de las funciones de supervisión de contratos recaen en un contratista y no en un funcionario que pertenezca a la planta de la entidad.

Por citar los siguientes ejemplos:

¹³ Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado, <http://www.anticorruptcion.gov.co/Documents/control%20social/Guia%20supervision%20interventoria.pdf> ; <http://www.funcionpublica.gov.co/sisjur/home/Norma1.jsp?i=65790>

¹⁴ Artículo 6, numeral 2, Ley 1176 de 2007

¹⁵ La muestra seleccionada correspondió a 14 contratos 13 de los cuales figura asignado como supervisor un contratista.

Para los Contratos: CD-SAPSB-013-2016 y CD-SAPSB-038-2016, se designó como supervisor al Contratista titular del Contrato CD-SAPSB-0032-2016.

Para los Contratos: CD-SAPSB-043-2016, CD-SAPSB-048-2016, CD-SAPSB-054-2016 y el convenio interadministrativo CVN-PDA-NS-FIA-001-2016 se designa como supervisora a la Contratista titular del Contrato CD-SAPSB-0049-2016.

Para los contratos CD-SAPSB-045-2016, MC-SAPSB-007-2016, MC-SAPSB-008-2016 MC-SAPSB-0015-2016 se designa como supervisor al Contratista titular del Contrato CD-SAPSB-0270-2016.

Para el contrato CD-SAPSB-046-2016 se designa como supervisor al Contratista titular del Contrato CD-SAPSB-0035-2016.

Para los contratos LP-SAPSB-010-2013 y CM-SAPSB-009-2013 en el año 2016¹⁶ figura designado como supervisor el contratista CD-SAPSB-0031-2016.

La supervisión de los contratos estatales es una función pública¹⁷- administrativa que debe ser realizada necesariamente por funcionarios pertenecientes a la entidad, ya que ella es un *ejercicio de la autoridad inherente del Estado*.

La Ley 1474 de 2011 señala taxativamente este aspecto en su: "*Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. Con el fin de proteger la moralidad administrativa, de prevenir la ocurrencia de actos de corrupción y de tutelar la transparencia de la actividad contractual, las entidades públicas están obligadas a vigilar permanentemente la correcta ejecución del objeto contratado a través de un supervisor o un interventor, según corresponda.*

La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercida por la misma entidad estatal." (Subrayado nuestro).

Como se observa en la precitada ley, la titularidad del ejercicio de supervisión de los contratos estatales está en cabeza de la entidad y aunque es posible delegar dicha función, está siempre debe ser ejercida por funcionarios de la misma y no por una persona ajena a ella, (en este caso contratistas).

Situación distinta son los contratos de apoyo a la supervisión de los que habla el mismo artículo de la Ley precitada:

¹⁶ Figura en actas y en otros documentos. Entregados con oficio 2017ER0017469

¹⁷ <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/C-037-03.htm>

“Para la supervisión, la Entidad estatal podrá contratar personal de apoyo, a través de los contratos de prestación de servicios que sean requeridos.” (Subrayado nuestro).

Entonces, como se observa no es posible que la entidad en cabeza de su Secretario designe o delegue a través de un acto administrativo a contratistas para que ejerzan la supervisión de contratos. Esta irregularidad se torna aún más evidente al observar que los certificados de cumplimiento de contratos, actas de inicio y otros documentos correspondientes a su ejecución son contratistas los que firman como supervisores.¹⁸.

Como la supervisión contractual debe ser realizada por un funcionario de planta, como consecuencia también se observa en esta presunta irregularidad, que al ser los contratistas “supervisores” pagados con dineros del SGP-agua potable, se estarían sufragando actividades correspondientes a gastos de funcionamiento con dineros cuyo destino específico según la Ley 1176 de 2007 en su artículo 10, son gastos de inversión relativos al Plan de Aguas del Departamento.

La anterior situación es atribuible presuntamente a deficiencias de control interno en cuanto al control de legalidad de sus actuaciones en los procesos de Contratación. Y con ella presuntamente se contraviene el precepto de legal de los actos administrativos de delegación de supervisión, así como las demás actuaciones en donde aparezca, funja, figure, certifique, o suscriba un contratista como supervisor de un contrato; además se presenta una gestión ineficiente en la ejecución de recursos al sufragar actividades propias de personal de planta (gastos de funcionamiento) con recursos destinados a Inversión como lo es el SGP-APSB.

La Entidad en su respuesta a los hechos observados sostuvo que la Ley 1474 de 2011, en su artículo 83 les permite contratar personal para supervisión, interpretación que la comisión auditora considera errada, pues esta Ley lo que habilita es la contratación de personal para el apoyo a la supervisión; pues la función de supervisión tal como se expresa en el mismo artículo precitado debe ser ejercida por la misma entidad estatal.

- ❖ Destinación inadecuada de los recursos SGP-Sector Agua Potable y Saneamiento Básico.

A causa de la ineficacia de los controles implementados por parte de la Secretaría De Agua Potable y Saneamiento Básico, en cabeza de su Secretario, que no

¹⁸ Documentos entregados con oficio 2017ER0017469

permiten advertir oportunamente la destinación inadecuada de recursos del SGP del Departamento de Norte de Santander Agua Potable y Saneamiento Básico, para financiar Convenios o Contratos. Además de ineficacia en los controles para incorporar el plan social como elemento integral de la propuesta de los proyectos de inversión, dentro del plan financiero el cual es objeto de evaluación por parte del MVCT, para ser financiado con SGP del Departamento Norte de Santander Agua Potable y Saneamiento Básico.

Es claro que los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones deben estar destinados a la atención de las necesidades más urgentes de la población vulnerable en materia de prestación eficiente de los servicios de agua potable y saneamiento básico de acuerdo con los resultados de los diagnósticos adelantados, en las siguientes actividades en el marco del plan departamental de agua y saneamiento:

- a) Promoción, estructuración, implementación e inversión en infraestructura de esquemas regionales de prestación de los servicios, de acuerdo con los planes regionales y/o departamentales de agua y saneamiento;
- b) Proyectos regionales de abastecimiento de agua para consumo humano;
- c) Proyectos de tratamiento y disposición final de residuos líquidos con impacto regional;
- d) Proyectos de tratamiento, aprovechamiento y disposición final de residuos sólidos con impacto regional;
- e) Pago del servicio de deuda adquirida por el departamento para financiar infraestructura del sector de agua potable y saneamiento básico, en cumplimiento de sus competencias, en el marco del Plan Departamental de Agua y Saneamiento.

Por otro lado, para la presentación de proyectos del sector de agua potable y saneamiento básico ante la ventanilla única del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, el plan financiero debe incluir una partida del 2% del monto total de los recursos solicitados a la Nación a través del MVCT para la evaluación, seguimiento de procesos, procesos de gestión empresarial con impactos medibles y verificables y programas de gestión social por parte del MVCT-Viceministerio de Agua y Saneamiento. El componente de Gestión Social es una variable para la viabilidad de los proyectos de inversión ante la ventanilla única del MVCT.

La Ley 1176 de 2007 definió las actividades financiables con recursos del SGP; para el caso de los Departamentos, se estableció como elemento central la cofinanciación de inversiones que se realicen en los distritos o municipios, en el marco del Plan Departamental de Agua y Saneamiento Básico (PAP-PDA).

En este sentido la contratación con recursos del SGP, que realice la Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico, como Gestor del PAP-PDA, debe ajustarse, necesariamente, a lo determinado por el artículo 10 de la mencionada norma.

De la relación de contratos suscritos en la vigencia 2016, financiados con recursos del SGP del Departamento Norte de Santander, el CONVENIO No. CVN-PDA-NS-FIA-001-2016,¹⁹ cuyo objeto estipulado en la cláusula primera es “Aunar esfuerzos para la implementación del plan de gestión social para promover mejor calidad en la prestación de los servicios públicos domiciliarios desarrollando procesos de participación ciudadana, estrategias de comunicación y capacitación dirigido a municipios vinculados con el PAP-PDA de Norte de Santander — vigencia 2016”, no guarda coherencia con la destinación de recursos del SGP del Departamento Norte de Santander, estipulado en el Artículo 10 de la Ley 1176 de 2007, al no desarrollar cofinanciación de inversiones en los municipios vinculados al PAP-PDA, lo que genera ineficacia en la ejecución de los recursos del SGP del Departamento Norte de Santander sector agua potable y saneamiento básico, al no usarse en la destinación específica que determina la Ley.

Si bien es cierto que con la celebración de este convenio se realiza promoción del PAP-PDA, hay que decir que esta promoción es de carácter general²⁰, ya que esta comisión auditora no observa en la etapa precontractual o contractual del Convenio siquiera alusión específica para la promoción de un proyecto municipal o un esquema regional de prestación de servicios, como está planteado en el Literal a) del artículo 10 de la Ley 1176 de 2007; por el contrario, los componentes que se plantean en el Convenio, conjuntamente con sus estrategias y actividades, se aplican indistintamente a los 24 municipios vinculados al PAP-PDA, independientemente de si existe o no un proyecto de inversión.

De igual manera, no se observa que este convenio o actividades del mismo, hayan surtido trámite ante la ventanilla única del MVCT, toda vez que, para que elementos del Plan de Gestión Social sean financiados con recursos del SGP del Departamento Norte de Santander, deben estar incluidos integralmente en la formulación de los proyectos de inversión en infraestructura, por lo que tendría que tramitarse su aprobación necesariamente por la ventanilla del MVCT.

En síntesis, el objeto del mencionado Convenio presuntamente no constituye ningún gasto de inversión, como está estipulado en la norma, por lo que la financiación de

¹⁹ Se constata que se tratan de recursos del SGP Departamento Norte de Santander, de acuerdo al Certificado de Disponibilidad de Recursos No. 357 del 20 Octubre de 2016, emitido por el Administrador Fiduciario FIA, donde consta que la fuente de financiación es SGP por \$400.000.000 millones de pesos (folio 66 del expediente).

²⁰ CVN-PDA-NS-FIA-001-2016. Cláusula primera. Parágrafo, Alcance del Objeto del Convenio, a saber el desarrollo de actividades en el componente de participación, comunicación y capacitación en los 24 municipios vinculados al PAP-PDA.

este, es inadecuada al utilizar recursos del SGP del departamento Norte de Santander, sector agua potable y saneamiento básico 2016, puesto que estos recursos están orientados al cofinanciamiento de proyectos de inversión municipales o esquemas regionales de servicios.

Esta situación trae como consecuencia el incumplimiento de la normatividad asociada a la destinación del gasto de los recursos provenientes del SGP del Departamento de Norte de Santander, por lo que no se cumplen los fines del Estado al destinar recursos a actividades que no están estipuladas con dineros del SGP del Departamento de Norte de Santander sector Agua Potable y Saneamiento Básico.

Hallazgo con presunta incidencia disciplinaria de conformidad con la normatividad antes citada.

3.1.2 Control de resultados

Salud

Objetivos misionales

El Instituto Departamental de Salud con la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones, durante la vigencia 2016 atendió a la Población Pobre No Asegurada-PPNA, que requirió sus servicios, dando cumplimiento al artículo 43.2.1 de la Ley 715 de 2001; pagó a los diferentes prestadores de servicios de Salud, las tecnologías de Salud No POS, suministradas a los usuarios del Régimen Subsidiado, que fueron cobradas o recobradas, en cumplimiento del Decreto 196 de 2013 y de la Resolución 1749 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cumplimiento e impacto de Políticas Públicas planes programas y proyectos

El Instituto Departamental de Salud, con la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones para Salud Pública, atendió las acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Salud en el Plan Decenal de Salud; cumplió las metas y objetivos del Plan de Inversiones Colectivas-PIC, de acuerdo con lo establecido en las Leyes 715 de 2001 y 1122 de 2007.

Ejecución Recursos Plan de Intervenciones Colectivas –PIC.

Según el IDS, durante la vigencia 2016, se ejecutaron, según la contratación entregada fue de \$2.524.237.778, recursos que fueron destinados al Plan de Intervenciones Colectivas, el cual se distribuyó de la siguiente manera:

Cuadro No. 39
 Distribución Recursos PIC Comprometidos Vigencia 2016
 IDS Norte de Santander cifras en pesos.

Talento Humano Indirecto	Contratación con ESES	Contratación de servicios para acciones de salud pública	Adquisición de elementos y servicios	Total general
\$ 329.287.000	\$ 55.000.000	\$ 526.083.000	\$ 1.213.867.778	\$2.524.237.778

Fuente: IDS Salud Pública
 Elaboró: Equipo auditor

La participación de los mismos fue de un 48% para adquisición de elementos y servicios, un 21% para contratación de servicios para acciones de salud pública; el 18% para contratación con las ESE y un 13% para talento humano indirecto.

Por su parte, la distribución de los recursos de salud pública para el PIC por dimensiones, se presenta a continuación:

Cuadro No 40
 Distribución de los Recursos de Salud Pública por Dimensiones, vigencia 2016 cifras en pesos.

DIMENSIÓN	Total general	Porcentaje
Enfermedades transmisibles-componente tuberculosis	\$ 20.000.000	1
Información y comunicación	\$ 134.769.586	5
Salud ambiental/sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	\$ 300.000.000	12
Salud y ámbito laboral	\$ 150.000.000	6
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	\$ 175.000.000	7
Vectores ETV	\$ 1.339.101.192	53
Vida saludable y condiciones no transmisibles	\$ 280.000.000	11
Zoonosis vacunador	\$ 125.367.000	5
Total general	\$ 2.524.237.778	100%

Fuente: IDS Salud Pública
 Elaboró: Equipo auditor

Las intervenciones ejecutadas en el PIC por el Instituto Departamental de Salud durante la vigencia 2016, fueron eficientes, pues, se ajustaron al anexo técnico de la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015, destinando los recursos a diversas dimensiones, como fueron enfermedades transmitidas por vectores; sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, convivencia social y salud mental, vida saludable y enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades transmitidas por vectores, que hace parte de la dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles, priorizadas por el departamento Norte de Santander, en el Plan Territorial de Salud 2016-2019, conforme con el Análisis de Situación –ASIS, fue ejecutada directamente el Instituto Departamental de Salud, para ello contrató auxiliares para el municipio de Cúcuta y el área metropolitana, así como para apoyar la vacunación antirrábica, en los restantes municipios del departamento. Dichas actividades fueron ejecutadas para contrarrestar la propagación de vectores, específicamente el zancudo *Aedes Aegypti*, que transmite Dengue, Zika y Chicunguya, por la epidemia presentada en los años 2015 y 2016, en este Departamento.

Por otra parte, las actividades desarrolladas por el Instituto Departamental de Salud IDS, para la atención de la dimensión Vida Saludable, enfermedades transmisibles, se ajustaron a lo dispuesto en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 que busca “lograr la equidad en salud y el desarrollo humano”, pues las estrategias desarrolladas, se enmarcaron en los componentes: Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas (tuberculosis. Hansen e Infecciones Asociadas a la atención en Salud - IAAS-); enfermedades inmuno prevenibles y condiciones o situaciones endoepidémicas (ETV, Zika, chagas, zoonosis, leishmaniasis, malaria).

A través de las actividades se atendieron las obligaciones que como departamento le corresponden en el marco de la Ley 715 de 2001, en su artículo 43, en concordancia con la Resolución 518 de 2015, que establece las disposiciones en relación con la salud pública, en sus numerales 11.2.1 formular, ejecutar y evaluar el Plan de Salud Pública; numeral 11.2.9 Coordinar y ejecutar el proceso de gestión de insumo de interés del nivel departamental.

El Instituto Departamental de Salud fue objeto de visitas de diferentes entidades nacionales, como el Ministerio de Salud y Protección Social, así como del Instituto Nacional de Salud, para concertar planes, fortalecer mecanismos de gestión y cooperación entre autoridades, establecer compromisos, evaluación y verificación de los estándares de calidad en salud pública, socializar y capacitar en la estrategia de vigilancia epidemiológica, para los diversos componentes del Plan de Salud Pública, tales como: Zoonosis, laboratorio, vida saludable y enfermedades transmisibles, dimensión convivencia social y salud mental, enfermedades transmitidas por vectores, lepra, dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, tuberculosis y vigilancia en salud pública. Las visitas están documentadas, y cuando ha sido necesario se han elaborado los planes de mejoramiento.

En el cumplimiento de los Planes de Intervenciones Colectivas - PIC, hubo gestión eficaz en las acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Salud y

Protección Social al cumplir las metas y objetivos del Plan Territorial de Salud Pública en la vigencia 2016,

La Entidad realizó una gestión económica al adquirir insumos y elementos para desarrollar las diferentes actividades de salud pública, al seleccionar la mejor oferta en calidad y precio.

El IDS fue eficiente en la distribución de los recursos SGP para salud pública, al dar cumplimiento al parágrafo 1 del artículo 20 de la Resolución 518 del 24 de febrero de 2015, al destinar un 30% de los recursos al Plan de Intervenciones Colectivas PIC, y el restante 70% a los procesos de gestión en salud pública.

El IDS acató lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución 518 de 24 de febrero de 2015, pues contrató prioritariamente con las Empresas Sociales del Estado, las acciones de Plan de Intervenciones Colectivas.

Ejecución recursos gestión de la salud pública

Se evidenció que el Instituto Departamental de Salud en Norte de Santander, acató las disposiciones del artículo 20 de la Resolución 1536 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, para la priorización en salud pública, utilizando la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud". Finalmente, mediante el Acuerdo 10 de 2 de junio de 2016, se aprobó y adoptó el Plan Territorial de Salud del Departamento Norte de Santander Salud para la Prosperidad".

En cuanto a la destinación de los recursos por \$ 4.810.925.722, para acciones de gestión de la salud pública, el IDS en Norte de Santander realizó gestión eficiente, pues, fueron atendidas las diversas dimensiones priorizadas en el Plan Territorial de Salud, 2016-2019, en concordancia con el Plan Decenal de Salud 2012-2022; estando estas relacionadas con las competencias de salud pública, asignadas en la Ley 715 de 2001.

A continuación se presenta la distribución de recursos por dimensiones:

Cuadro No. 41
 Distribución de Recursos Gestión Salud Pública por Dimensiones cifras en pesos.

Dimensión	Recursos ejecutados \$	Porcentaje
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	2.012.090.170	42
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	76.634.000	2
Salud Ambiental	364.183.164	8
Vida saludable y condiciones no transmisibles	167.978.000	3
Convivencia social y salud mental	59.400.000	1
Seguridad alimentaria y nutricional	72.083.000	1
Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos	56.633.333	1
Vida saludable y enfermedades transmisibles: Tuberculosis	250.513.500	5
Vida saludable y enfermedades transmisibles: Hansen	101.673.000	2
Vida saludable y enfermedades transmisibles: Enfermedades inmunoprevenibles	69.325.000	1
Vida saludable y enfermedades transmisibles: Zoonosis	51.670.000	1
Vida saludable y enfermedades transmisibles: Enfermedades transmisibles por vectores	274.251.400	6
Salud y ámbito laboral	41.000.000	1
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud: Política Farmacéutica Nacional	135.110.000	3
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud: Red de Laboratorios	463.802.200	10
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud: Vigilancia en salud pública	564.747.965	12
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	49.830.990	1
Totales	4.810.925.722	100

Fuente: Oficina de Salud Pública IDS
 Elaboró: Equipo auditor

De acuerdo con lo anterior, los recursos se ejecutaron mediante contratos para las dimensiones de vida saludable y enfermedades trasmisibles, Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos, Convivencia Social y Salud Mental, vida saludable y condiciones no trasmisibles, seguridad alimentaria, salud ambiental, salud y ambiente laboral, y las dimensiones transversales; gestión diferencial de poblaciones vulnerables y la dimensión transversal de fortalecimiento de la autoridad sanitaria; encontrando dentro de esta última, contratación de talento humano para atender funciones relacionadas con el sistema obligatorio de calidad, inspección, vigilancia y control de establecimientos de interés sanitario, auditoría de calidad, inspección, vigilancia y control y seguridad en el trabajo, inspección, vigilancia y control de la salud pública, vigilancia y control de agua potable, entre otros.

De igual manera, se destinó talento humano para zoonosis, participación social, atención psicosocial, control de medicamentos Fondo Rotario, laboratorio de salud

pública, control de establecimientos farmacéuticos, prevención rabia, CRUE, control de sustancias químicas, tuberculosis, vigilancia epidemiológica, entre otros.

Educación

Objetivos misionales

En el seguimiento al objetivo misional de la Secretaría de Educación de garantizar a la comunidad educativa del Departamento de Norte de Santander, el derecho fundamental de la educación en las diferentes modalidades, se observó el cumplimiento a la prestación del servicio educativo, efectividad del seguimiento y monitoreo, consistencia de la información y cumplimiento de la normatividad aplicable de acuerdo a los macroprocesos de dirección, misionales y de apoyo.

Cumplimiento e impacto de Políticas Públicas planes programas y proyectos

El plan de acción ejecutado por la Secretaría de Educación departamental es coherente con el Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019 "Un Norte Productivo para Todos", aprobado y adoptado mediante ordenanza No. 003 del 2 de mayo de 2016 y el Plan Nacional de Desarrollo Nacional, en razón a que se dio prioridad a los siguientes ejes temáticos: Infraestructura Educativa, Educación inicial como piedra angular para construir una sociedad en paz, Educación pertinente generadora de capacidades para la excelencia, Educación terciaria productiva competitiva y con igualdad de oportunidades y Administración de la educación eficiente y oportuna.

El total de metas en el Plan de desarrollo Departamental para el cuatrienio 2016-2019 para el sector Educación contempla 70 metas de las cuales 54 programadas para el 2016 con un porcentaje de cumplimiento del 80%, el Plan de Acción de la Secretaría de Educación del departamento Norte de Santander fue adoptado y aprobado en Acta del Concejo Directivo en febrero de 2016.

El plan operativo anual de inversión, presenta la financiación de cada actividad, proyecto y programa; así como cada una de las fuentes de financiación.

En la prestación del servicio educativo en el departamento Norte de Santander, la Secretaría de Educación, muestra que los recursos asignados fueron utilizados en forma eficaz, toda vez que cumplió oportunamente con el desarrollo de los contratos No. 00448 del 20 de abril de 2016, suscrito entre el departamento Norte de Santander- Secretaría de Educación y la Corporación Proyecto Ser Humano, Contrato No. 00002 del 18 de enero de 2016, suscrito entre el Departamento de Norte de Santander a través de la Secretaría de Educación y la Congregación Hermanas Pequeñas Apóstoles de la Redención en Colombia y el contrato No.

00001 del 08 de enero de 2016, suscrito entre el Departamento de Norte de Santander y la Corporación Social y Educativa Paz y Futuro mediante la modalidad de la Promoción e Implementación de Estrategias de Desarrollo Pedagógico.

Los estudios previos se realizaron de conformidad con la normatividad aplicable, bajo los parámetros del numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, así como el Decreto 1075 del 26 mayo de 2015, artículo 2.3.1.3.1.1 y el Decreto 2355 de 2009, artículo que reglamenta la contratación del servicio público educativo por parte de las entidades territoriales certificadas; de igual manera el Plan Anual de Contratación del Servicio Educativo se elaboró de conformidad al decreto 1851 de 2015, artículo 2.3.1.3.2.8; fue presentado además la constancia en el Banco de Programas y Proyectos y el Certificación de registro en el Plan Anual de Adquisiciones.

En el proceso de selección de proveedores se realizó conforme al Decreto 1075 de 2015, artículo 2.3.1.3.5.2, hubo consistencia de la información por cuanto los documentos requeridos tales como las propuestas, formato Cuadro de Registro entrega de propuestas, los documentos soportes, inscripción en el Sistema de Información para la Vigilancia de la Contratación Estatal y cuadro comparativo, reflejen la gestión realizada y se encuentran en los aplicativos de la Entidad.

La Invitación a presentar propuesta se realizó según lo estipulado en el artículo 21 del Decreto 1510 de 2013, en la justificación de la modalidad de selección de contratación directa el Gobernador mediante la Resolución No. 000014 del 8 enero de 2016, justifica la modalidad de selección de contratación directa en virtud del artículo 2.3.1.3.5.2 del Decreto 1075 de 2015, fue presentado además, el estudio de idoneidad y experiencia, el concepto jurídico de la minuta del contrato y el concepto técnico.

La supervisión e interventoría de los contratos en mención en la prestación del servicio educativo, se realizaron bajo los parámetros del Decreto 1082 de 2015, el Manual De Contratación E Interventoría del Ministerio de Educación Nacional y el Manual o Instructivo de Supervisión e Interventoría de Norte de Santander el cual se implementó mediante la Resolución 000337 de 2012.

La liquidación de los contratos No. 00448 suscrito entre el Departamento de Norte de Santander - Secretaría de Educación y la Corporación Proyecto Ser Humano y el No. 00002 del 18 de enero de 2016, suscrito entre el departamento Norte de Santander - Secretaría de Educación y la Congregación Hermanas Pequeñas Apóstoles de la Redención en Colombia, se realizaron con fundamento en las facultades conferidas por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 217 del Decreto 019 de 2012 antitramites.

El contrato No. 00001 del 08 de enero de 2016, suscrito entre el departamento norte de Santander y la Corporación Social y Educativa Paz y Futuro se encuentra en la etapa de liquidación.

❖ Capacidad instalada

En la vigencia 2016 la matrícula oficial atendida fue de 115.070 estudiantes, y la matrícula contratada fue de 18.834 estudiantes; tofos fueron atendidos en 218 Establecimientos Educativos (EE) que se discriminan de la siguiente manera:

En 175 EE se atendió la matrícula oficial.

En 43 EE se atendió la matrícula contratada.

Los 175 EE se discriminan de la siguiente forma:

100 Instituciones Educativas con modelo Educativo Tradicional.

15 Centros Educativos Rurales (C.E.R.) con sólo educación básica Primaria de los grados 0 a 5, con el modelo educativo Escuela Nueva.

60 CER cuentan con educación básica Secundaria de los grados 6 a 9, con el modelo educativo Posprimaria y de estos, 13 Centros Educativos Rurales cuentan con educación básica Media de los grados 10 y 11, con el modelo educativo MEMA.

La planta de personal docente y directivo-docente del departamento Norte de Santander adoptada mediante el Decreto 0635 del 08 de noviembre de 2013, modificado por el Decreto 000534 del 20 de junio de 2014, para la vigencia 2016 estaba viabilizada de la siguiente manera:

Cuadro No. 42
Planta Viabilizada Secretaría Educación.

ITEM	Denominación del Cargo	Número de Empleos
1	Directivo docente total	351
	Rector	94
	Director Rural	79
	Coordinador	142
	Director de Núcleo	25
	Supervisor	11
2.	Docente Total	5300
	Docente con funciones de apoyo	19
	Docentes de Aula	5231
	Docentes con funciones de Orientador	50
	Total docentes y directivos docentes	5651

Fuente: Secretaría de Educación departamento norte de Santander

Elaboro: Equipo de Auditoría

La gestión fue eficaz, pues, en la etapa de la capacidad institucional y de proyección de cupos exigida por la Resolución 7797 de 2015, se desarrolló de forma adecuada,

porque la planta docente viabilizada por el Ministerio de educación se asignó de manera óptima entre los grupos de estudiantes de las Instituciones Educativas atendidas, luego de haber realizado la proyección de cupos, y todo esto quedó plasmado en los documentos de análisis de oferta, análisis de demanda, y análisis de oferta versus demanda, para los 39 municipios no certificados, pero se encontraron las siguientes deficiencias:

- 8 Establecimientos Educativos (EE) no realizaron la proyección de cupos, que equivale a un 5% del total de EE.

❖ Novedades de nómina

En la Secretaría de Educación del departamento Norte de Santander, dentro de su macroproceso “Gestión del Talento Humano”, se encuentra un subproceso llamado “H01.03, administrar las novedades de planta de personal docente, directivo docente y administrativo del sector educativo”, el cual incluye los pasos que se deben seguir para el tratamiento de las novedades:

- Recibir y verificar documentación según normatividad.
- Clasificar según el tipo de novedad.
- Tramitar novedades según su naturaleza.
- Elaborar oficio de rechazo de trámite.
- Generar acto administrativo de novedad.
- Enviar acto administrativo para revisión.
- Verificar el cubrimiento de vacante.
- Enviar acto administrativo con efectos fiscales con soportes a nómina.
- Generar reporte de novedades tramitadas.

A nivel del área de nómina, existe un subproceso llamado “H06.01 Administración de Novedades”, en el cual se establece que los pasos que se deben seguir son:

- Recibir y clasificar novedades.
- Distribuir novedades.
- Verificar documentación de la novedad.
- Ingresar novedad.
- Verificar novedad.
- Corregir novedad.
- Remitir actos administrativos a la administración de hojas de vida.

Para los meses de junio y diciembre de 2016, se seleccionó una muestra de 68 novedades referentes a retiros, vacaciones, incapacidad, ascenso, horas extras, doble y triple jornada, viáticos, calidad, ingreso, nombramiento, encargo, licencia no

remunerada y traslado. La liquidación de la nómina se hace por medio de un aplicativo llamado "Humano".

Hubo gestión eficaz en el tratamiento de las novedades de nómina, ya que hizo la liquidación de las mismas de una forma adecuada, las cuales estaban debidamente acompañadas de los soportes requeridos y el procedimiento se desarrolló de acuerdo a la normatividad vigente; hubo consistencia en el manejo de las novedades ya que lo que estaba en soportes físicos coincidía con lo que estaba almacenado y calculado en el aplicativo Humano; asimismo la Entidad evidenció oportunidad en el tratamiento de las novedades porque los procedimientos se desarrollaron dentro de los términos establecidos, lo que se vio reflejado en el pago a tiempo de la nómina para los docentes y administrativos.

➤ Cruce de base de datos

Se realizó el cruce de base de datos SIMAT, entre matrícula oficial, matrícula contratada, población estudiantil para jóvenes y adultos para los ciclos 2 al 6, no encontrándose alumnos duplicados, por consiguiente no hay hechos que observar.

Agua Potable

Objetivos misionales

La baja ejecución del presupuesto asignado, aproximadamente en un 16%, en el sentido de la representación de estos dineros en contratos de obras de infraestructura o actividades relativas a ellas y enmarcadas en lo estipulado para los Planes Departamentales de Agua en el artículo 10 de la Ley 1176 de 2007, provoca que exista una gestión ineficiente e ineficaz, pues al quedar de manera significativa recursos sin ejecutar los fines del estado a cargo del Gobierno Departamental no se logran en la suficiencia esperada.

Cumplimiento e impacto de Políticas Públicas planes programas y proyectos

En la siguiente Cuadro se observan las distintas inversiones programadas en el Plan Anual Estratégico de Inversiones -PAEI Junio-Diciembre de 2016.²¹

²¹ Aprobado por el Comité Directivo del PDA en Acta 34 de Junio 3 de 2016.

Cuadro No. 43

Plan Anual Estratégico de Inversiones Plan Departamental de Aguas Departamento Norte De Santander – Recursos SGP Departamento, junio-diciembre 2016 cifras en pesos.

	Componente	SGP
1.	Aseguramiento en la prestación de servicios de agua potable y saneamiento, desarrollo institucional.	\$2.200.000.000
1.1	Aseguramiento de la prestación	\$1.000.000.000
1.2	Plan de Gestión Social	\$400.000.000
1.3	Gastos de implementación del PAP-PDA	\$800.000.000
2.	Infraestructura de agua y saneamiento	\$5.722.378.191
2.1	Preinversión	\$2.000.000.000
2.2	Interventorías	\$320.000.000
2.3	Gestión predial	\$400.000.000
2.5	Inversión	\$3.002.378.191
	Costo total componentes	\$7.922.378.191

Fuente: Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico Norte de Santander.

Al comparar esta herramienta de planeación frente al dinero realmente ejecutado del SGP departamental 2016: por \$1.248.476.370, se evidencia la gestión ineficiente e ineficaz del gobierno departamental. Por otra parte frente a los proyectos presentados por el Departamento a la ventanilla única del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a financiarse total o parcialmente con recursos de SGP departamental 2016, la entidad suministra el siguiente listado en donde ninguno de los proyectos es ejecutado o contratado en la vigencia auditada.

Cuadro No. 44

Proyectos Presentados por El Departamento a la Ventanilla Única Del MVCT y a Financiarse Total o Parcialmente con Recursos de SGP Departamental Vigencia 2016. cifras en pesos.

Proyecto	Municipio	Valor
Optimización acueducto vereda el diamante del municipio de Pamplonita, Norte de Santander	Pamplonita	\$650.000.000
Optimización acueducto vereda Pachacual del municipio de Silos, Norte de Santander	Silos	\$550.000.000
Acueducto corregimiento San José del Tarra	Hacarí	\$1.500.000.000
Optimización sistema de acueducto corregimiento Pueblonuevo, municipio de La Esperanza, Norte de Santander.	La Esperanza	\$1.583.000.000
Optimización sistemas de acueducto vereda la vega. Corregimiento la vega, municipio Labateca, departamento Norte de Santander	Labateca	\$2.257.000.000
Optimización sistemas de acueducto s veredas el Carcaro y Aguas Calientes, corregimiento la vega. Municipio de Labateca, Norte de Santander.	Labateca	\$1.785.000.000
Optimización del sistema de acueducto de la vereda de astilleros, municipio del Zulia, Norte de Santander	El Zulia	\$4.698.799.330
Optimización del sistema de acueducto de las veredas la Colorada, la Rempachala y el salto del municipio de El Zulia, Norte de Santander.	El Zulia	\$1.692.341.170
Emisario final Pamplona	Pamplona	22.000.000.000
Construcción planta de tratamiento de aguas residuales del municipio de Pamplona	Pamplona	\$40.000.000.000
Construcción PTAP Corozal	Los Patios	\$3.500.000.000
Construcción nuevas redes y/o optimización de redes de distribución existentes del municipio de Los Patios, Norte de Santander	Los Patios	\$29.070.776.437
Construcción nuevas redes y/o optimización de redes de distribución existentes del municipio de Villa del Rosario., Norte de Santander	Villa Del Rosario	\$65.018 848.728

Fuente: Secretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico, Norte de Santander.

Si bien se observa dentro de la entidad la existencia de un sistema de planeación la baja ejecución de los recursos auditados, es decir la no materialización de las metas u objetivos propuestos en concordancia con lo preceptuado en la Ley 1176 de 2007, es decir, reflejado de manera principal en obras de infraestructura genera que los fines del estado no se cumplan, que la prestación de los servicios públicos de Agua Potable y Saneamiento Básico en el Departamento de Norte de Santander. Esta situación es desarrollada con mayor detalle en un hallazgo sobre la deficiente ejecución presupuestal de la entidad.

FONPET

La Oficina de la Contaduría del Departamento Norte de Santander realizó los registros contables a lo concerniente con el pasivo pensional y se verificó los reportes presentados en la página Web del Ministerio de Hacienda.

Como consta en nota contable No. 217 de fecha 30/12/2016, donde se causó registro de los recursos del Sistema general de Participaciones por \$36.635.014.758, discriminado de la siguiente manera:

Cuadro No. 45
 Informe Fondo Nacional de Pensiones de las entidades Territoriales 2015-2016, cifras en pesos

Fuente	Sectores	Saldo a 31 Diciembre 2016	Saldo a 31 de diciembre 2015	Diferencia
SGP	Educación	176.594.879.085	145.533.844.152	31.061.034.933
SGP	Salud	36.036.541.257	30.979.015.742	5.057.525,515
SGP	Propósito General	2.284.556.404	1.768.102.094	516.454.310
Totales		214.915.976.746	178.280.961.988	36.635.014.758

Fuente: Oficina Contabilidad Departamento Norte de Santander
 Elaboró: Equipo de Auditoría

Así como también se registra el débito en la cuenta 190104.01 por \$36.635.014.758, consorcio comercial FONPET causación ingreso recursos FONPET del Sistema General de Participaciones 2016.

Con Nota de contabilidad NC 217 del 30/12/2016, y su contrapartida en el crédito en la cuenta ingreso 440820.01 participación para pensiones por \$ 36.635.014.758 recursos FONPET Ministerio de Hacienda, recursos del Sistema General de Participaciones Movimiento de la cuenta 44082XXXX Participación para pensiones, Con Nota de contabilidad NC 217 del 30/12/2016.

Movimiento de la cuenta 19011XXXX recursos entregados en administración FONPET, se encuentra ajustada a la página del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a 31-12-2016.

Cuadro No. 46
 Movimiento de la cuenta 1901104.01 recursos entregados en administración FONPET, cifras en pesos.

Cuenta	Nombres	Saldo Anterior 31-12-2015	Debito	Crédito	Total
190110401	Recursos entregados administración FONPET	571.536.595.547	149.468.382.968	46.929.855.984	674.075.122.530

Fuente: Página web Ministerio Hacienda y Crédito Público
 Elaboro: Equipo de Auditoría

Seguimiento Plan de Mejoramiento

Del plan de mejoramiento suscrito por el Departamento de Norte de Santander, las acciones implementadas por el Instituto Departamental de Salud para dar cumplimiento al Plan de Mejoramiento suscrito como resultado de la Auditoría

vigencia 2015, respecto a los hallazgos detectados e identificados como H1, H2, H3, H4, H5, H7 y H15, presentan cumplimiento del 100%, lo que indica que las acciones fueron adecuadas y efectivas, excepto la relacionada con el hallazgo 4 destinación de los recursos PPNA por concepto de medicamentos, consultas y procedimientos, la cual no ha sido efectiva, por cuanto el recobro ha sido de \$836.737, frente al valor a recuperar que es de \$205.644.273, esto es, un recobro del 0,004%, pese a que el IDS ha efectuado gestión ante las EPS-S, a la Superintendencia de Salud y la Oficina Jurídica del IDS para iniciar el cobro jurídico para lograr el reintegro de estos recursos.

En la Secretaría Educación, producto de la auditoría al Sistema General de Participaciones y de acuerdo con el cronograma establecido se cumplió en un 100%, así mismo, sus actividades fueron eficaces para subsanar las causas que dieron origen a los hallazgos, excepto en el estudio de insuficiencia y planeación de la cobertura educativa en el cual se presenta recurrencia para la presente auditoría.

3.1.3 Control de Legalidad

Salud

Los recursos de salud se invirtieron de conformidad con los conceptos del gasto establecidos en la Ley 715 de 2001, Decreto 196 de 2013, La Resolución 2266 del 22 de junio de 2015 y la Resolución No. 518 de 2015 y los objetos contractuales corresponden a la atención de PPNA y a las acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Protección Social y en cumplimiento de las acciones del PIC y Plan Territorial de Salud Pública.

Educación

El proceso contractual con los recursos del SGP realizado por la Secretaría de Educación del Departamento Norte de Santander, se ejecutó teniendo en cuenta el principio de legalidad cumpliendo con los parámetros establecidos en las Leyes 80 de 1993, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, y el Manual de contratación, adoptado mediante Resolución No. 1739 de 2014.

Los recursos se invirtieron de conformidad con los conceptos del gasto establecidos en la Ley 715 de 2001; el Decreto 1075 de 2015, que reglamenta la contratación del servicio público educativo por parte de las entidades territoriales certificadas cuando se demuestra la insuficiencia para prestar el servicio educativo en los establecimientos educativos estatales de su jurisdicción y el Decreto 1851 de 2015 por el cual se reglamenta la contratación del servicio público educativo por parte de las entidades territoriales certificadas y la circular 07 del 07 de abril de 2008 expedida por el Ministerio de Educación Nacional por la cual se imparten las

orientaciones para la administración de alfabetización y educación básica y media de jóvenes y adultos.

Al efectuar la verificación de los contratos de educación, configuró el siguiente hallazgo:

Hallazgo No. 10. Gestión de la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander en el estudio de insuficiencia y limitaciones, vigencia 2016. (A).

La Secretaría de Educación del departamento Norte de Santander debe elaborar y soportar el estudio de insuficiencia y limitaciones, y los informes requeridos en desarrollo del proceso de gestión de la cobertura educativa y el cronograma estipulado para tal fin, como lo establece la Ley 715 de 2001, artículo 27, prestación del servicio educativo, el Decreto 1851 de 2015, artículo 2.3.1.3.2.6, estudio de insuficiencia y limitaciones para que las entidades territoriales certificadas en educación puedan celebrar los contratos de prestación del servicio educativo y el artículo 2.3.1.3.2.7, contenido del estudio de insuficiencia y limitaciones, la Resolución No. 07791 de 2015, artículos 3, 4, 13, 14, 15, 16, 25, 26, 27 y 32 y la Resolución No. 07797 de 2015.

Para el proceso de gestión de la cobertura del año escolar y el Estudio de insuficiencia y limitaciones para la vigencia 2016, la Secretaría de Educación del Departamento Norte de Santander no cumplió con actividades, como:

- Caracterización de la población en riesgo de deserción.
- Reporte de información de infraestructura física (construcciones y/o adecuaciones en edificaciones) en el sistema que disponga el MEN.
- De los 175 rectores que conforman las 39 instituciones educativas no certificadas del departamento, ocho rectores no enviaron la proyección de cupos.

Lo anteriormente expuesto se debe a debilidades de control en los mecanismos de seguimiento y monitoreo en el estudio de insuficiencia y limitaciones, situación que no permitió advertir oportunamente el incumplimiento de actividades y requisitos para la elaboración del estudio de insuficiencia y limitaciones.

Agua potable

En este componente, se detectaron deficiencias en cuanto a la ejecución de estos recursos que presuntamente contravienen lo estipulado en la Ley 1176 de 2007, así mismo, en lo relativo a la asignación de funciones de supervisión de contratos

aspecto reglado en la Ley 1474 de 2011, situación que se explica con detalle en los hallazgos del capítulo sobre ejecución presupuestal y contratación.

3.1.4 Control Interno

Como resultado de la evaluación al diseño de controles implementados por Recursos SGP Educación, Salud, Agua Potable y FONPET, departamento Norte de Santander, la calificación obtenida fue 1,51 puntos, que corresponde al concepto de Parcialmente Adecuado. En la evaluación a la efectividad de controles, el resultado obtenido es 1,333, valor correspondiente al concepto de "Efectivo"; en consecuencia, de acuerdo con la metodología vigente para la evaluación del control interno, el puntaje final obtenido es 1,386, valor que permite a la Contraloría General de la República conceptuar que, para el periodo auditado, la Calidad y Eficiencia del Control Interno de la entidad es "Eficiente", aunque para el componente de Agua Potable y Saneamiento Básico se observaron debilidades que fueron detalladas en los hallazgos del capítulo sobre ejecución presupuestal y contratación.

3.2 SIRECI

El Departamento de Norte de Santander durante el año 2016 rindió de forma oportuna en SIRECI, los formatos de las autorizaciones para las modalidades de Plan de mejoramiento y del Sistema General de Participaciones (SGP).

En la auditoría se revisó el contenido de los formatos del SGP rendidos y no encontró inconsistencias.

TABLA HALLAZGOS AUDITORÍA SGP DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER, VIGENCIA 2016

No.	Nombre hallazgo	Incidencia			Cuantía	Total
		A	D	F		
1	Pago de contratos PPNA con recursos de Salud Pública	X	X			
2	Labor de supervisión SGP	X				
3	Soportes facturas recobros No POS Subsidiado	X				
4	Control Interno Salud	X				
5	Usuarios afiliados al régimen contributivo, beneficiados con recursos SGP-PPNA	X	X	X	\$ 2.538.726	\$ 2.538.726
6	Tutelas para Usuarios afiliados al régimen contributivo, atendidos con recursos SGP-PPNA	X				
7	Conciliación y saneamiento de aportes patronales	X	X			
8	Gestión de cobro de la Secretaría Educación al Fondo Prestacional del Magisterio, de las incapacidades médicas	X				
9	Ejecución de los recursos SGP Departamento correspondientes a Agua Potable y Saneamiento Básico, transferidos por La Nación al Departamento de Norte de Santander	X	X			
10	Gestión de la Secretaría de Educación del Departamento de Norte de Santander en el estudio de insuficiencia y limitaciones	X				
Totales		10	4	1		\$ 2.538.726

Fuente: Informe de Auditoría

Elaboró: Equipo de Auditoría