INFORME DE SEGUIMIENTO A LAS CAJAS MENORES

Periodo: enero – octubre 2026

Informe Aprobado: 05/10/2026

CONTENIDO

1. OBJETIVO 4
2. ALCANCE 4
3. CRITERIOS DEL INFORME 5
4. LIMITACIONES EN EL INFORME 5
5. DESARROLLO DEL INFORME 6
5.1. Caja Principal 6
5.1.1. Revisión de la matriz de pagos y trazabilidad de las operaciones autorizadas 6
5.1.2. Verificación de la administración y el control de la caja principal 8
5.1.3. Arqueo físico y determinación del saldo de caja principal 8
5.1.4. Verificación de los recaudos y trazabilidad de los pagos QR 9
5.1.5. Diferencia entre facturación y recaudos soportados 11
5.1.6. Correspondencia de la información entre los módulos de Caja y Contabilidad 12
5.1.7. Custodia física del efectivo 12
5.1.8. Procedimientos, responsabilidades y documentación de los controles 13
5.1.9. Realización de arqueos periódicos 13
5.2. Caja Menor 14
5.2.1. Constitución, responsable y manejo de los recursos 14
5.2.2. Verificación de los gastos y sus soportes 15
5.2.3. Solicitud, autorización y legalización de los gastos mediante CM-FTO-01 16
5.2.4. Gastos por concepto de transporte 17
5.2.5. Consolidación, legalización y reembolso de la caja menor mediante CM-FTO-04 18
5.2.6. Actualización y articulación de los formatos de caja menor 19
5.2.7. Coherencia y aplicación del procedimiento de caja menor 20
5.2.8. Arqueos y mecanismos de control 20
6. RESULTADO DEL INFORME 23

6.1. FORTALEZAS 23
6.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA 23
6.2.1. Fortalecimiento de la trazabilidad, responsabilidades y seguimiento de los recaudos 23
6.2.2. Fortalecimiento de la conciliación y depuración de la información financiera 23
6.2.3. Fortalecimiento de las condiciones de custodia, documentación y continuidad operativa de Tesorería 24
6.2.4. Fortalecimiento de la trazabilidad de la legalización y reembolso de la caja menor 25
6.2.5. Actualización y articulación del marco documental de la caja menor 25
6.2.6. Fortalecimiento del control sobre los arqueos periódicos de caja menor y delimitación de responsabilidades 26
6.3. INCUMPLIMIENTOS 26
6.3.1. Debilidades en la trazabilidad y oportunidad de los soportes de los recaudos por pagos QR 26
6.3.2. Falta de evidencia de la realización de arqueos periódicos de la caja principal 28
6.3.3. Incumplimiento en la documentación requerida para soportar gastos de transporte 29
6.4. RECOMENDACIONES 29
7. CONCLUSIONES 31

1. OBJETIVO

Evaluar la gestión y los controles establecidos para la administración de la caja principal y la caja menor de la E.S.E. Región de Salud Soacha – Hospital Mario Gaitán Yanguas, mediante la verificación de los procedimientos de apertura, manejo, autorización de operaciones y gastos, custodia de recursos, legalización, reembolso y cierre, según corresponda a cada fondo, con el fin de determinar la conformidad de las operaciones con los procedimientos institucionales y los criterios normativos aplicables, así como identificar posibles riesgos, debilidades de control y oportunidades de mejora en la gestión de los recursos financieros de la entidad.

2. ALCANCE

El seguimiento comprendió la revisión de los procedimientos, registros, comprobantes, soportes y controles asociados con la administración de la caja principal y menor de la E.S.E. Hospital Mario Gaitán Yanguas, durante el periodo objeto de evaluación.

La revisión comprendió, según la documentación y las operaciones disponibles:

- Constitución y autorización: verificación de los documentos que formalizan la apertura de la caja menor, la asignación del responsable y las autorizaciones correspondientes.

- La evaluación comprendió la caja principal y la caja menor de la entidad, considerando la naturaleza, finalidad, operación y controles establecidos para cada una. Las pruebas de auditoría se aplicaron de acuerdo con los procedimientos institucionales correspondientes, los registros disponibles y los criterios normativos aplicables a cada fondo, con el propósito de verificar su adecuada administración, custodia, utilización y control.

- Ejecución de gastos: revisión de la procedencia de los gastos, su relación con las necesidades del servicio, las autorizaciones y los soportes que los justifican.

- Custodia y control del efectivo: verificación de los mecanismos de custodia, la realización de arqueos y la correspondencia entre el efectivo disponible y los registros respectivos.

- Legalización de gastos: comprobación de la integridad, consistencia y suficiencia de los documentos que respaldan las operaciones.

- Reembolsos: revisión de los documentos que sustentan las solicitudes, la elaboración de comprobantes de egreso, las autorizaciones y la entrega de los recursos.

- Registros presupuestales, contables y financieros: contrastación de las operaciones seleccionadas con los registros correspondientes, cuando se disponga de la información necesaria.

- Cierre y liquidación: verificación de los controles de cierre y legalización final, cuando resulten aplicables al periodo revisado.

- Para desarrollar estas actividades, se utilizarón pruebas documentales, verificaciones de registros, entrevistas a los responsables y arqueos de caja cuando corresponda.

3. CRITERIOS DEL INFORME

El seguimiento se desarrolló con base en los siguientes criterios:

- Políticas contables de las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público – Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha.

- Procedimiento institucional TES_PR_03, versión 00, del 5 de febrero de 2024, y demás documentos internos vigentes que regulen la caja menor.

- Decreto 2768 de 2012, compilado en el Decreto 1068 de 2015, y Decreto Departamental 0294 de 2016, citados en el procedimiento institucional, verificando su ámbito de aplicación y las disposiciones pertinentes.

- Acto administrativo de constitución de la caja menor para la vigencia 2026, junto con las autorizaciones y los soportes presupuestales correspondientes.

- Formatos institucionales de caja menor, certificación para pago, control de transporte y arqueo, según su aplicabilidad.

- Controles establecidos por la entidad para la custodia del efectivo, los arqueos sorpresivos, la autorización y legalización de gastos, los reembolsos y el cierre del fondo.

4. LIMITACIONES EN EL INFORME

No se presentaron limitaciones metodológicas que impidieran desarrollar el seguimiento. Las situaciones relacionadas con insuficiencia o ausencia de

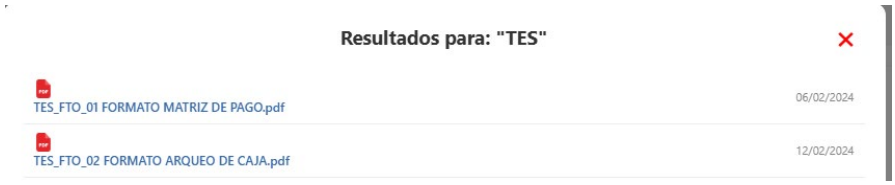
determinados registros y soportes fueron consideradas como resultados de la evaluación de los controles.

5. DESARROLLO DEL INFORME

5.1. Caja Principal

5.1.1. Revisión de la matriz de pagos y trazabilidad de las operaciones autorizadas

Durante la visita de seguimiento realizada el 1 de octubre de 2026, se revisó el instrumento utilizado por el área de Tesorería para registrar y controlar los pagos efectuados por la entidad, denominado Matriz de Pago, código TES_FTO_01[1]. En la verificación documental se identificó que el formato aprobado y publicado institucionalmente se encuentra en PDF, presenta una fecha predeterminada que no permite su modificación y no se diligencia en su totalidad. Adicionalmente, el área de Tesorería utiliza un archivo Excel como herramienta de trabajo, el cual presenta modificaciones en su estructura respecto del formato institucional.



Tomado de Mapa de Procesos: Gestión Financiera, Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, 2026, Intranet.

Así mismo, se identificaron diferencias en la información documental relacionada con la versión y vigencia del formato, por lo que se requiere validar cuál es la versión vigente y garantizar la correspondencia entre el documento aprobado, el publicado y el utilizado por el proceso.

[1] *03_00_Soporte Matriz de Pago*
03_01_Soporte Matriz de Pago

MATRIZ DE PAGO						
PROCESO: Gestión Financiera, Administrativa					CÓDIGO	TES_FTO_01
					VERSIÓN	00
					VIGENCIA	5/02/2024
FECHA DE PAGOS :	ENERO 17 DE 2024					
BENEFICIARIO	NIT	CONCEPTO	VALOR PAGADO	CUENTA DISPERSORA	ELABORO	AUTORIZACION
						Vo.Bo. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
		TOTAL	$ -			

Tomado de Mapa de Procesos: Gestión Financiera (TES_FTO_01), Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, 2026, Intranet.

MATRIZ DE PAGO						
Proceso: Gestión Administrativa y Financiera					CÓDIGO	TES_FTO_01
					VERSIÓN	00
					VIGENCIA	12/12/2022
FECHA DE PAGOS :	lunes, 3 de agosto de 2026					
BENEFICIARIO	NIT	FACTURA / CONCEPTO	VALOR PAGADO	CUENTA	ELABORO	AUTORIZACIÓN
CONSORCIO RED SALUD SUR	901816027	RS25	298.844.526	CTA 6120 DAVIVIENDA	Daniela Zemanate	
CONSORCIO HOSPITALARIO SOACHA 2024	901811999	CHSO28	1.350.045.668	CTA 6120 DAVIVIENDA	Daniela Zemanate	
TOTAL			1.648.890.194			

Tomado de Formato de Excel: Área de Tesorería (TES_FTO_01), Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, 2026, Intranet.

Por otra parte, no se evidenció un mecanismo sistemático de comunicación institucional a la Gerencia que permita informar y dejar trazabilidad de los pagos efectivamente realizados, en correspondencia con las autorizaciones previamente aprobadas.

En consecuencia, se recomienda realizar, en articulación con el área de Calidad, una revisión integral del formato TES_FTO_01, que permita determinar la pertinencia y necesidad de cada uno de sus campos, verificar si los nombres de las columnas y la información solicitada responden a las necesidades del proceso, e identificar los campos que deban modificarse, eliminarse o incorporarse. Esta revisión deberá considerar las modificaciones realizadas en el archivo Excel utilizado por Tesorería y establecer una estructura estandarizada que facilite su diligenciamiento completo, garantice la integridad y trazabilidad de la información y permita relacionar las autorizaciones aprobadas con los pagos efectivamente ejecutados y sus respectivos soportes.

Adicionalmente, se recomienda formalizar un mecanismo de comunicación institucional dirigido a la Gerencia para reportar los pagos realizados, definiendo responsables, periodicidad, información mínima y soportes requeridos, de manera que se garantice la trazabilidad de las operaciones y la disponibilidad de evidencia para su seguimiento y verificación.

5.1.2. Verificación de la administración y el control de la caja principal

En desarrollo del objetivo de seguimiento orientado a evaluar la gestión y los controles establecidos para la administración de la caja principal y la caja menor de la E.S.E. Región de Salud Soacha – Hospital Mario Gaitán Yanguas, el 1 de octubre de 2026 la Oficina de Control Interno realizó una verificación de la caja principal, con énfasis en el efectivo disponible, los registros de recaudo, la trazabilidad de los pagos recibidos por medios electrónicos, los soportes de las entregas de dinero a la transportadora de valores Brinks y los mecanismos de control relacionados con la custodia y verificación de los recursos.

Como referente institucional se tuvo en cuenta el Manual de Políticas Contables de la E.S.E., específicamente la sección correspondiente a equivalentes de efectivo, en la cual se define la caja principal como el componente que comprende los recursos recibidos por concepto de la prestación de servicios de salud, copagos y otros ingresos, así como las salidas correspondientes a las consignaciones efectuadas en las cuentas bancarias de la entidad.

En el numeral 5, relativo a los controles contables, la política establece medidas para controlar las entradas y salidas de efectivo, entre ellas la verificación diaria de los ingresos frente a las planillas reportadas por los cajeros y los registros del sistema, el registro de las operaciones, la realización periódica de conciliaciones bancarias y la ejecución de arqueos periódicos a las cajas generales.

Con base en estos criterios y en los soportes disponibles, se desarrollaron las siguientes verificaciones.

5.1.3. Arqueo físico y determinación del saldo de caja principal

El 1 de octubre de 2026 se efectuó el conteo físico del efectivo disponible en la caja principal, mediante la verificación de las cantidades existentes por denominación de billetes y monedas. El resultado se comparó con el saldo esperado, calculado a partir del efectivo recaudado durante septiembre y de las entregas de dinero realizadas a Brinks.

El detalle del arqueo fue el siguiente:

A. CONTEO FÍSICO DE EFECTIVO		
DENOMINACIÓN ($)	CANTIDAD	SUBTOTAL ($)
$100.000	16	$1.600.000
$50.000	5	$250.000
$20.000	21	$420.000

$10.000	17	$170.000
$5.000	6	$30.000
$2.000	52	$104.000
$1.000	5	$5.000
$500	14	$7.000
$200	25	$5.000
$100	36	$3.600
$50	0	$0
TOTAL, EFECTIVO CONTADO		$2.594.600

Elaborado: Elaboración Propia – OCI

Para establecer el saldo esperado se consideró el efectivo recaudado informado por Tesorería y las entregas realizadas a la transportadora de valores, conforme al siguiente detalle:

Concepto	Valor
Efectivo recaudado informado	$28.003.700
Entrega a Brinks del 16 de septiembre de 2026[2]	($10.070.800)
Entrega a Brinks del 1 de octubre de 2026[3]	($15.338.850)
Saldo esperado en la caja principal	$2.594.050
Saldo físico contado el 1 de octubre de 2026	$2.594.600
Diferencia: sobrante físico	$550

Elaborado: Elaboración Propia – OCI

La entrega de $15.338.850 realizada el 1 de octubre de 2026 contó con evidencia documental de recepción por parte de Brinks. El certificado complementario fue recibido el 2 de octubre de 2026, confirmando la recepción de la totalidad del efectivo entregado.

Al comparar el saldo esperado con el efectivo contado se identificó un sobrante físico de $550. Durante la revisión de los registros y soportes disponibles no se logró establecer su origen. En consecuencia, la diferencia se deja documentada como una situación pendiente de aclaración, sin atribuirla a una transacción específica ni asociarla de manera concluyente con las situaciones identificadas en el seguimiento de los pagos QR.

5.1.4. Verificación de los recaudos y trazabilidad de los pagos QR

[2] *05_01_Soporte Certificado Brinks*
[3] *05_04_Soporte Certificado Brinks_2*

Para revisar el registro y seguimiento de los recaudos electrónicos, se examinó la matriz de trabajo utilizada por Tesorería, elaborada en Excel, mediante la cual se realiza el seguimiento de las facturas generadas en el sistema Dinámica y se identifican los pagos recibidos en efectivo, los correspondientes a consignaciones bancarias y los efectuados a través de la cuenta QR terminada en 3910.

La herramienta incorpora una semaforización que permite identificar diferentes estados de los recaudos. Sin embargo, durante la revisión se observó que su metodología de diligenciamiento y seguimiento depende del conocimiento de la persona que administra el archivo y no se evidenció su formalización mediante un instrumento institucional estandarizado. Adicionalmente, no se identificaron campos que permitieran establecer de manera sistemática la fecha de recepción de cada soporte, quién lo remitió y la referencia de pago necesaria para facilitar su trazabilidad.

Como parte de las pruebas, se seleccionaron registros de pagos QR remitidos por dos facturadores y se contrastaron con los soportes disponibles, los correos electrónicos enviados a Tesorería y los movimientos bancarios correspondientes.

En la primera revisión se relacionaron 22 registros de pagos QR correspondientes a facturas del período examinado, por un valor informado de $394.100. En la segunda se verificaron ocho registros asociados a la cuenta QR terminada en 3910, por un total de $90.500. Los ocho valores fueron identificados en los movimientos bancarios revisados y coincidieron con los importes reportados.

No obstante, en la segunda prueba se identificó que dos pagos, correspondientes al 15 y al 23 de septiembre de 2026, no habían sido reportados previamente a Tesorería con sus respectivos soportes por el facturador que los recibió. Al realizar el cruce de información para el cierre y reporte de los recaudos, dichos pagos fueron atribuidos a otros facturadores, sin que se encontraran soportes de estos últimos que respaldaran la asignación efectuada.

Asimismo, durante la revisión se informó que, para agilizar el cruce de los pagos, se realizan asociaciones entre movimientos bancarios, fechas, valores y facturas con la información disponible, incluso cuando todavía existen soportes pendientes de remisión por parte de los facturadores. Al momento de la visita persistían documentos pendientes de envío a Tesorería.

Lo anterior evidencia debilidades en la oportunidad y trazabilidad del reporte de los pagos QR, así como en la verificación documental previa a la asignación de los recaudos a las facturas y a los responsables de su recepción. Si bien los ocho pagos examinados fueron identificados en los movimientos bancarios, la falta de soportes oportunos y insuficientes dificulta establecer de manera completa la correspondencia entre el pago, la factura y el facturador que recibió el recurso.

Por tanto, la situación identificada no permite concluir que los valores examinados no hayan ingresado a la entidad ni que exista una pérdida de recursos. La observación se concentra en la insuficiencia de la trazabilidad documental y en la necesidad de fortalecer los controles para que los pagos se asignen con base en soportes verificables.

5.1.5. Diferencia entre facturación y recaudos soportados

Como prueba adicional, se revisó la información de facturación generada por Dinámica para septiembre de 2026 y su correspondencia con los recaudos identificados en la matriz de seguimiento de Tesorería.

De acuerdo con la información suministrada, el reporte comprendía 1.416 registros de facturación por valor de $66.002.405. A su vez, los recaudos asociados a facturas con pagos soportados e identificados en la matriz al corte del 30 de septiembre de 2026 ascendían a $59.060.550.

La comparación arrojó el siguiente resultado:

Concepto	Valor
Facturación registrada en Dinámica	$66.002.405
Recaudos con pagos soportados e identificados en la matriz	$59.060.550
Diferencia pendiente de aclaración	$6.941.855

Elaborado: Elaboración Propia – OCI

La diferencia corresponde a valores facturados que, al corte examinado, no estaban respaldados como recaudos en la matriz de seguimiento. Según la información suministrada durante la visita, estos valores podían individualizarse por factura y por importe pendiente de soporte.

Entre las situaciones que podrían incidir en esta diferencia se señalaron la falta de remisión oportuna de soportes de pagos QR y las dificultades operativas para realizar el seguimiento presencial de los recaudos. También se informó que no existen plazos formalizados para que los facturadores entreguen los soportes o se acerquen a Tesorería para efectuar las entregas de efectivo correspondientes.

En consecuencia, los $6.941.855 se registran como una diferencia entre la facturación y los pagos soportados e identificados en la matriz, cuya naturaleza debe establecerse mediante conciliación individual por factura, revisión de los movimientos bancarios y verificación de los soportes pendientes. Con la evidencia examinada no es procedente calificarlos en su totalidad como dinero faltante, cartera vencida o recursos no recaudados.

5.1.6. Correspondencia de la información entre los módulos de Caja y Contabilidad

Durante la revisión se identificó una diferencia entre los valores registrados en los módulos de Contabilidad y Caja, según la información disponible para el análisis:

Fuente de información	Valor registrado
Módulo de Contabilidad	$61.496.654
Módulo de Caja	$60.164.150
Diferencia	$1.332.504

Elaborado: Elaboración Propia – OCI

De acuerdo con la verificación efectuada, se identificaron facturas registradas por duplicado que debían ser objeto de reversión. Al momento de la visita, dichas reversiones estaban pendientes de realización, por lo cual no se había acreditado la corrección integral de la diferencia.

La situación requiere completar la revisión de los registros que la originan, efectuar las reversiones que correspondan y verificar posteriormente la concordancia entre los módulos. Aunque durante la visita se manifestó que la rotación de personal y el apoyo temporal de funcionarios de otras áreas podrían incidir en la continuidad de las actividades, no se cuenta con evidencia suficiente para establecer que estos factores sean la causa directa de las duplicidades identificadas.

Por lo anterior, se considera necesario fortalecer los mecanismos de revisión y conciliación de la información entre los módulos, así como la asignación de responsabilidades y la trazabilidad de las correcciones efectuadas.

5.1.7. Custodia física del efectivo

En la verificación de las condiciones de custodia se observó que Tesorería dispone de una caja fuerte entregada mediante inventario. Sin embargo, al momento de la visita no se encontraba en uso debido a que no se había suministrado la clave necesaria para su apertura.

En consecuencia, el efectivo se mantenía en un cajón de escritorio con llave. Si bien existe una medida básica de aseguramiento, se identificó la necesidad de habilitar la caja fuerte institucional para fortalecer las condiciones de seguridad física del dinero recaudado, especialmente considerando los valores que se preparan para su entrega a la transportadora de valores.
En relación con los movimientos de efectivo, se verificaron soportes de entrega y documentos que permitían comprobar los valores entregados a Brinks, con evidencia documental de su recepción. No obstante, se considera conveniente

revisar integralmente las condiciones de custodia, acceso, preparación y entrega del efectivo, y establecer las responsabilidades y controles aplicables a cada etapa.

5.1.8. Procedimientos, responsabilidades y documentación de los controles

La entidad cuenta con el Manual de Políticas Contables, que incluye lineamientos para el reconocimiento, registro, control y seguimiento del efectivo y los equivalentes al efectivo. Sin embargo, durante la revisión se identificó la necesidad de complementar dichos lineamientos con instrucciones operativas más detalladas para la administración de la caja principal.

En particular, se considera necesario precisar las actividades y responsabilidades de las áreas que intervienen en el recaudo, los plazos y la periodicidad para la entrega del efectivo y sus soportes, la verificación de los ingresos frente a los registros del sistema, el tratamiento de pagos pendientes de identificar, el cierre diario, la conciliación de diferencias y el seguimiento hasta su aclaración.

También se observó que la matriz de seguimiento utilizada por Tesorería constituye una herramienta de trabajo que facilita el control de los recaudos; sin embargo, no se evidenció su formalización como instrumento institucional estandarizado. La dependencia de una metodología conocida principalmente por quien administra el archivo puede dificultar la continuidad del control ante cambios o rotaciones de personal.

En cuanto a los formatos institucionales, se identificó el TES_FTO_01, denominado Matriz de Pago, que presenta diferencias de identificación documental entre las versiones consultadas y contiene una fecha fija prediligenciada que dificulta su utilización. Asimismo, el formato TES_FTO_02, denominado Formato Arqueo de Caja, versión 0, con vigencia del 12 de febrero de 2024, está diseñado principalmente para registrar el conteo físico del efectivo y se encuentra en PDF prediligenciado, lo cual dificulta su diligenciamiento y adaptación a las necesidades de control.

Se recomienda revisar estos instrumentos con el área responsable del sistema de gestión de calidad, a fin de determinar los ajustes requeridos, garantizar su correcta identificación documental y adecuarlos a las actividades que deben respaldar.

5.1.9. Realización de arqueos periódicos

La política contable institucional establece que las cajas generales deben contar con controles periódicos mediante arqueos. Durante la visita del 1 de octubre de 2026 no se verificó la existencia de soportes de arqueos anteriores, ni se evidenció la

designación del responsable encargado de realizar esta actividad dentro del proceso de Gestión Financiera.

Esta situación debe analizarse teniendo en cuenta que el arqueo realizado por la Oficina de Control Interno corresponde a una actividad de evaluación independiente y no sustituye los controles que debe establecer, ejecutar y documentar el proceso responsable de administrar los recursos.

En consecuencia, se requiere que Gestión Financiera defina y documente la periodicidad de los arqueos de caja principal, los responsables de su ejecución, la metodología aplicable, el formato de registro, el tratamiento de las diferencias y los mecanismos de seguimiento a las situaciones identificadas.

La falta de soportes de arqueos anteriores impidió verificar, durante esta visita, la aplicación sistemática de dicho control institucional. Por tanto, resulta necesario fortalecer su implementación y conservar evidencia que permita demostrar su ejecución y seguimiento.

5.2. Caja Menor

5.2.1. Constitución, responsable y manejo de los recursos

Para la vigencia 2026, la E.S.E. Región de Salud Soacha – Hospital Mario Gaitán Yanguas constituyó la caja menor mediante la Resolución No. 009 de 2026, por valor de $6.000.000, estableciendo los rubros autorizados, las condiciones para la utilización de los recursos, los requisitos de los comprobantes, los términos de legalización, los mecanismos de reembolso y las responsabilidades asociadas a su manejo.

Durante la revisión documental se verificó, igualmente, la Resolución No. 098 de 2026, mediante la cual se efectuó la designación de la responsable de la caja menor. No obstante, se observó que en dicho acto administrativo se hace referencia a una resolución de apertura de caja menor correspondiente a la vigencia 2024, referencia que no guarda correspondencia con la vigencia objeto de revisión, correspondiente al año 2026.

Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer la revisión y validación de los actos administrativos que documentan la constitución, modificación o designación de responsables de la caja menor, con el fin de asegurar que las referencias contenidas en estos documentos correspondan a la vigencia, acto administrativo y circunstancias efectivamente aplicables.

Lo anterior se señala como una oportunidad de mejora documental, orientada a fortalecer la coherencia, precisión y trazabilidad de los actos administrativos asociados a la administración de los recursos.

Por otra parte, durante el arqueo físico realizado por la Oficina de Control Interno el 1 de octubre de 2026, se verificó la existencia de los recursos disponibles en la caja menor. La custodia física se realiza mediante una caja de seguridad portátil tipo libro, ubicada dentro del cajón utilizado por la responsable y asegurada mediante llave.

El conteo físico permitió establecer un efectivo disponible de $4.903.200. De acuerdo con la información suministrada y el papel de trabajo de conciliación, se encontraba pendiente un reembolso por $1.096.800, valores que, en conjunto, corresponden al monto total autorizado para el fondo:

Concepto	Valor
Efectivo disponible	$4.903.200
Reembolso pendiente	$1.096.800
Total, fondo autorizado	$6.000.000

Elaborado: Elaboración Propia – OCI

La sumatoria de los recursos disponibles y del valor pendiente de reembolso permite establecer correspondencia con el monto total autorizado para la caja menor.

5.2.2. Verificación de los gastos y sus soportes[4]

Como parte de la revisión, se verificó la totalidad de los gastos registrados para el mes de septiembre de 2026, examinando la documentación disponible para establecer su correspondencia con los conceptos autorizados para la caja menor, los valores registrados y los soportes asociados.

De la revisión efectuada se evidenció que los gastos examinados correspondían a los rubros presupuestales autorizados en la Resolución No. 009 de 2026 y que, respecto de los valores individuales y los límites establecidos para los conceptos revisados, no se identificaron excedentes frente a las cuantías autorizadas.

Así mismo, para los gastos diferentes a los relacionados con transporte objeto de observación específica, se encontraron los documentos soporte correspondientes, tales como facturas, recibos y comprobantes de peajes, de acuerdo con la naturaleza de cada operación.

[4] *09_01_Soporte Reembolso Caja*

La revisión permitió, por tanto, establecer que los gastos examinados se encontraban relacionados con las actividades y conceptos autorizados para el funcionamiento de la caja menor, sin evidenciarse, en la muestra revisada, gastos que excedieran los valores establecidos para cada concepto.

5.2.3. Solicitud, autorización y legalización de los gastos mediante CM-FTO-01

Para la atención de los gastos mediante caja menor, la entidad dispone del formato CM-FTO-01 “Certificación para pago por caja menor”, mediante el cual se documenta la solicitud asociada al gasto, contemplando información como la fecha de solicitud, valor requerido, elemento o concepto solicitado, rubro presupuestal, área que solicita y persona que realiza la solicitud. Asimismo, el formato contiene campos destinados a los vistos buenos de Almacén, Contratación, Subgerencia Administrativa y Gerencia.

Durante la revisión de los gastos correspondientes al mes de septiembre de 2026, se verificó la utilización del CM-FTO-01 como parte de la documentación asociada a las solicitudes de pago por caja menor. No obstante, se observó que los formatos revisados no presentaban diligenciados los campos correspondientes a los vistos buenos contemplados en su estructura.[5]

Frente a esta situación, se identificó la necesidad de precisar dentro de la documentación institucional la finalidad de cada uno de estos vistos buenos, los responsables de su emisión y el momento en que deben efectuarse, particularmente si corresponden a controles previos a la autorización del gasto y a la entrega de los recursos al servidor público o área solicitante.

Lo anterior resulta relevante para garantizar que el flujo documental permita identificar claramente la solicitud, autorización y realización del gasto, así como los controles aplicables en cada una de estas etapas.

Adicionalmente, la Resolución No. 009 de 2026 establece que los gastos de caja menor deben legalizarse dentro de los cinco (5) días siguientes a su realización. Sin embargo, durante la revisión no fue posible determinar el cumplimiento de este término para la totalidad de los gastos analizados, debido a una limitación en la información registrada en el CM-FTO-01.

En particular, se evidenció que el formato únicamente permite registrar la fecha de solicitud, la cual, en los casos revisados, corresponde a la misma fecha consignada en la factura, recibo o comprobante que soporta el gasto. El formato no contempla un campo que permita identificar la fecha efectiva de legalización del gasto.

[5] *09_01_Soporte Reembolso Caja*

En consecuencia, la información disponible no permite establecer objetivamente el número de días transcurridos entre la realización del gasto y su legalización y, por tanto, no es posible verificar de manera suficiente el cumplimiento del término de cinco (5) días establecido en la Resolución No. 009 de 2026.

Esta situación constituye una debilidad en la trazabilidad documental, en la medida en que se identifica la fecha de solicitud y la fecha del soporte del gasto, pero no se cuenta con un registro independiente que permita determinar cuándo se efectuó efectivamente la legalización.

5.2.4. Gastos por concepto de transporte

De manera particular, se revisaron dos pagos efectuados a la Asociación de Usuarios, correspondientes a gastos de transporte por valores de $60.000 y $40.000.

Para estas operaciones se encontraron recibos de caja y certificados asociados al pago; sin embargo, no se evidenció el formato o planilla que permitiera documentar de manera suficiente la información relacionada con el desplazamiento realizado, tales como ruta, fecha, actividad que dio lugar al desplazamiento y demás elementos necesarios para establecer la trazabilidad del gasto.

Esta situación adquiere especial relevancia teniendo en cuenta que la Resolución No. 009 de 2026 establece que los pagos por concepto de transporte o mensajería deben encontrarse soportados mediante las planillas diseñadas para evidenciar la diligencia, en las cuales conste, entre otros aspectos, la entidad y el valor correspondiente.

Así mismo, la entidad dispone del formato CM-FTO-02 – Formato de Caja Menor Control de Servicio Transporte o Labores de Mensajería, versión 2, con vigencia del 25 de febrero de 2022, cuyo contenido contempla campos para registrar la ruta, fecha, actividad que da lugar al desplazamiento, valor y firmas. El propio formato señala que está destinado a la legalización de gastos de caja menor por concepto de transporte.

E.S.E. HOSPITAL	FORMATO DE CAJA MENOR		
	PROCESO: Gestión de los Recursos Financieros	CÓDIGO	CM-FTO-02
		VERSIÓN	2
		VIGENCIA	25/02/2022

RUTA	FECHA	ACTIVIDAD QUE DA LUGAR AL DESPLAZAMIENTO	VALOR

FIRMAS

NOMBRE: _____

No. DOC. IDENTIDAD: _____

_____

FIRMA

_____

FIRMA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

NOTA:
* Este comprobante es exclusivo para legalización de gastos de caja menor por concepto de gastos de transporte para desplazamiento de personas en el perímetro urbano o intermunicipal.
* Para la legalización de gastos por concepto de transporte no se aceptarán comprobantes de caja con enmendaduras o tachones.
(1). En esta columna se deben relacionar cada uno de los desplazamientos realizados por una misma persona durante el día, dependiendo de las necesidades del servicio, indicando cada una de las rutas recorridas que dieron lugar al gasto y el valor de cada una de éstas. (se puede adicionar al formato las filas que se requieran para incluir rutas realizadas durante el día)

Tomado de Mapa de Procesos: Gestión Financiera (CM_FTO_02), Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha, 2026, Intranet.

No obstante, durante la revisión se evidenció que dicho formato no está siendo utilizado para documentar los desplazamientos revisados y, adicionalmente, presenta elementos de identificación institucional y codificación que requieren actualización.

En consecuencia, se identifica una debilidad en la documentación y trazabilidad de los gastos de transporte, dado que los soportes disponibles permiten acreditar la realización del pago, pero no contienen en forma suficiente la información necesaria para establecer el desplazamiento que originó el gasto y su relación con la actividad desarrollada.

5.2.5. Consolidación, legalización y reembolso de la caja menor mediante CM-FTO-04

Una vez realizados los gastos y reunida la documentación soporte correspondiente, se procede a la consolidación de las operaciones para efectos de la legalización y posterior reembolso de los recursos de caja menor.

Para este trámite, la Resolución No. 009 de 2026 establece expresamente, en su artículo 8, que debe presentarse totalmente diligenciado el formato CM-FTO-04 “Caja Menor”, instrumento mediante el cual se consolida la información correspondiente a los gastos efectuados y se adelanta el trámite asociado al reembolso del fondo.

Durante la revisión se verificó que el CM-FTO-04 correspondiente al mes de septiembre de 2026 se encontraba diligenciado y que la documentación asociada a los gastos estaba siendo gestionada para continuar con el trámite correspondiente.

Al momento del seguimiento, el reembolso correspondiente al mes de septiembre de 2026 se encontraba pendiente de culminar, encontrándose en proceso la documentación necesaria para continuar con la elaboración y suscripción del acto administrativo correspondiente y su posterior trámite ante Tesorería.

No obstante, durante la revisión no se evidenció un soporte que permitiera establecer de manera integral la fecha de remisión del expediente desde Caja Menor hacia Tesorería, ni un mecanismo documental que permitiera identificar claramente cada una de las etapas surtidas desde la preparación del reembolso hasta su recepción por el área encargada de efectuar el trámite correspondiente.

Por lo anterior, si bien se verificó la existencia del formato y la gestión del reembolso, se considera necesario fortalecer la trazabilidad del proceso, de manera que permita identificar las fechas y responsables asociados a las diferentes etapas del trámite.

5.2.6. Actualización y articulación de los formatos de caja menor

Como resultado de la revisión de los instrumentos documentales utilizados para la administración de la caja menor, se identificó la necesidad de realizar una revisión integral de los formatos asociados al proceso, con el fin de garantizar su correspondencia con las actividades actualmente desarrolladas y con las disposiciones establecidas para la vigencia 2026.

En relación con el CM-FTO-01 “Certificación para pago por caja menor”, se identificó la necesidad de precisar la finalidad y aplicación de los vistos buenos contemplados en su estructura, así como fortalecer el registro de la fecha efectiva de legalización de los gastos, de manera que permita verificar el cumplimiento de los términos establecidos.

Respecto del CM-FTO-04 “Caja Menor”, utilizado para la consolidación y trámite del reembolso, se observó que su estructura contiene códigos de rubro que requieren ser revisados y armonizados con los establecidos en la Resolución No. 009 de 2026, teniendo en cuenta que algunos de los códigos incluidos en el formato corresponden a una estructura anterior.

Por otra parte, el CM-FTO-02 “Formato de Caja Menor Control de Servicio Transporte o Labores de Mensajería”, con versión 2 y vigencia del 25 de febrero de 2022, presenta información institucional que requiere actualización y actualmente

no se encuentra siendo utilizado de manera efectiva para soportar los gastos de transporte revisados.

En consecuencia, se considera pertinente realizar una revisión conjunta de estos instrumentos, en articulación con las áreas responsables y el área de Calidad, con el propósito de determinar su vigencia, finalidad, responsables, campos obligatorios y relación con las diferentes etapas del proceso.

5.2.7. Coherencia y aplicación del procedimiento de caja menor

Durante el seguimiento se identificó la existencia del procedimiento TES_PR_03 “Procedimiento de Reembolso de Caja Menor”, versión 00 del 5 de febrero de 2024.

No obstante, a partir de las verificaciones realizadas se identificó la necesidad de fortalecer la documentación institucional del proceso, teniendo en cuenta que la administración de la caja menor comprende diferentes actividades que exceden el trámite específico del reembolso.

En efecto, el ciclo de administración del fondo involucra, entre otras actividades, la constitución de la caja menor, designación del responsable, solicitud y autorización de los gastos, entrega de los recursos, realización del gasto, obtención y validación de los soportes, legalización de las operaciones, consolidación de los gastos, trámite del reembolso, cambio de responsable y cierre definitivo del fondo.

La ausencia de una documentación integral que articule estas etapas puede generar diferencias en la interpretación de los requisitos, responsabilidades y controles aplicables a cada momento del proceso, particularmente frente al uso de los diferentes formatos institucionales.

Por lo anterior, se considera pertinente revisar el procedimiento vigente y determinar la necesidad de ampliarlo o complementarlo, de manera que permita documentar integralmente el ciclo operativo de la caja menor y su articulación con los formatos y actos administrativos correspondientes.

5.2.8. Arqueos y mecanismos de control

En el marco del seguimiento se revisaron los mecanismos establecidos para el seguimiento y control de los recursos de la caja menor, particularmente en lo relacionado con la realización de arqueos periódicos y sorpresivos.

La Resolución No. 009 de 2026, mediante la cual se constituye la caja menor para la vigencia, establece dentro de sus disposiciones de control la realización de arqueos periódicos y sorpresivos por parte de la Oficina de Control Interno. No obstante, frente a esta disposición resulta necesario considerar la delimitación de

roles y responsabilidades establecida para las diferentes líneas de defensa del Sistema de Control Interno.

Sobre este particular, el Departamento Administrativo de la Función Pública, mediante concepto radicado No. 20265000102131 del 12 de marzo de 2026, señaló que el ejercicio de los arqueos de caja debe considerarse una actividad de segunda línea de defensa, para lo cual se requiere un procedimiento documentado y su ejecución por un servidor de mayor rango diferente al responsable del manejo directo de los recursos. Asimismo, indicó que corresponde a la instancia competente de la estructura organizacional determinar el responsable de ejecutar dichos arqueos y, en ausencia de un nivel adecuado de segregación, corresponde al representante legal definirlo.

El mismo concepto precisa que la Oficina de Control Interno, en su calidad de tercera línea de defensa, debe evaluar la idoneidad de los controles establecidos y verificar los seguimientos realizados por la segunda línea y los controles aplicados en la primera línea, pudiendo realizar verificaciones en el marco de sus auditorías y seguimientos, pero no ejecutar directamente de manera rutinaria los arqueos como parte de la gestión operativa.

En concordancia con lo anterior, Función Pública señala que la Subdirección Administrativa y Financiera, en calidad de líder del proceso, debe establecer, asignar y garantizar la aplicación de controles periódicos sobre los procesos de tesorería y caja, independientemente de la modalidad de vinculación del personal. A su vez, precisa que no resulta recomendable que el directivo ejecute permanentemente dichos controles, dada la necesidad de mantener una adecuada segregación entre las funciones de ejecución, supervisión y evaluación.

En desarrollo del seguimiento, la Oficina de Control Interno realizó un arqueo físico de la caja menor el 1 de octubre de 2026, como actividad propia del ejercicio de evaluación y seguimiento, encontrando un efectivo disponible de $4.903.200 y un valor pendiente de reembolso de $1.096.800, cuya sumatoria corresponde al monto total autorizado del fondo por $6.000.000.

A. CONTEO FÍSICO DE EFECTIVO		
DENOMINACIÓN ($)	CANTIDAD	SUBTOTAL ($)
$100.000	46	$4.600.000
$50.000	5	$250.000
$20.000	1	$20.000
$10.000	2	$20.000
$5.000	1	$5.000
$2.000	3	$6.000

$1.000	1	$1.000
$500	1	$500
$200	1	$200
$100	4	$400
$50	2	$100
TOTAL, EFECTIVO CONTADO		$4.903.200

Elaborado: Elaboración Propia – OCI

No obstante, durante la revisión no se evidenció un mecanismo de control operativo periódico formalmente establecido, documentado y asignado a un área o servidor diferente de quien tiene a su cargo el manejo directo de los recursos de la caja menor. En consecuencia, tampoco se contó con evidencia de la realización de arqueos periódicos de gestión durante la vigencia, independientes de las actividades de evaluación efectuadas por la Oficina de Control Interno.

Esta situación evidencia una debilidad en el diseño y formalización del control, dado que el arqueo periódico constituye un mecanismo de control de la gestión que debe estar incorporado al esquema de control de la entidad, con definición expresa de su responsable, periodicidad, alcance, procedimiento, documentación y seguimiento.

Por tanto, los arqueos que eventualmente realice la Oficina de Control Interno en el marco de sus auditorías o seguimientos no sustituyen el control operativo que debe establecer y ejecutar la administración. La OCI puede verificar la existencia, diseño, aplicación y efectividad de dicho control dentro de sus ejercicios de evaluación independiente, pero su ejecución rutinaria como parte de la gestión podría comprometer su independencia.

En este contexto, se identifica la necesidad de revisar y armonizar lo dispuesto en la Resolución No. 009 de 2026 respecto de la responsabilidad asignada a la Oficina de Control Interno para la realización de arqueos periódicos y sorpresivos, frente al esquema de líneas de defensa y la delimitación de roles señalada por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el concepto No. 20265000102131 del 12 de marzo de 2026. Si bien la resolución constituye el acto administrativo mediante el cual se establecieron las condiciones para el manejo de la caja menor durante la vigencia, la asignación de esta actividad a la Oficina de Control Interno debe ser objeto de revisión, teniendo en cuenta que los arqueos periódicos de carácter operativo corresponden a controles propios de la gestión, mientras que la Oficina de Control Interno, como tercera línea de defensa, debe conservar su rol de evaluación y seguimiento independiente.

En consecuencia, se considera pertinente que la administración defina y documente el responsable de ejecutar los arqueos periódicos de la caja menor, así como su periodicidad, metodología, alcance, registro y seguimiento, procurando que dicha

función sea ejercida por un servidor o instancia diferente de quien administra y custodia directamente los recursos. Lo anterior permitirá fortalecer la segregación de funciones y evitar que la Oficina de Control Interno asuma actividades operativas que posteriormente deba evaluar. El concepto de Función Pública señala expresamente que corresponde a la Subdirección Administrativa y Financiera, como líder del proceso, establecer, asignar y garantizar la aplicación de controles periódicos sobre tesorería y caja.

6. RESULTADO DEL INFORME

6.1. FORTALEZAS

Como resultado del seguimiento realizado, no se identificaron aspectos adicionales a las acciones programadas que, por su carácter diferencial o valor agregado, ameriten ser destacados como fortalezas en el presente informe.

6.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

6.2.1. Fortalecimiento de la trazabilidad, responsabilidades y seguimiento de los recaudos

Se recomienda fortalecer y formalizar el mecanismo institucional para el seguimiento de los recaudos de la Caja Principal, definiendo la estructura y metodología de la matriz utilizada por Tesorería, los responsables de su diligenciamiento y seguimiento, así como los plazos y actividades a cargo de las áreas que intervienen en la recepción y remisión de los soportes de pago.

La herramienta debería permitir identificar, como mínimo, la factura relacionada, referencia del pago, fecha de recepción del soporte, área o persona que lo remite, estado de verificación, novedades identificadas, requerimientos efectuados y fecha de cierre de cada caso, incluyendo la definición de los estados o colores utilizados en la semaforización.

De manera complementaria, se recomienda establecer lineamientos operativos que regulen la entrega del efectivo y sus soportes, la periodicidad de los cruces de información, las actividades requeridas para el cierre diario y el tratamiento de pagos pendientes de identificar, documentación no entregada oportunamente y diferencias entre los registros y los movimientos bancarios. Lo anterior deberá acompañarse de mecanismos de comunicación y seguimiento que permitan evidenciar el cumplimiento de las responsabilidades asignadas.

6.2.2. Fortalecimiento de la conciliación y depuración de la información financiera

Se recomienda establecer un mecanismo de conciliación periódica entre la facturación generada en Dinámica, los registros de Tesorería, los soportes remitidos por los facturadores y los movimientos bancarios, de manera que las diferencias identificadas sean analizadas, depuradas y documentadas oportunamente.

En particular, frente a la diferencia de $6.941.855 identificada en septiembre de 2026, se recomienda efectuar una revisión individual por factura que permita determinar el estado real de cada operación y establecer si corresponde a pagos pendientes de soporte, recaudos pendientes de ingreso, operaciones no recaudadas u otra situación, dejando evidencia de las gestiones realizadas y de la conclusión obtenida para cada caso.

Asimismo, se recomienda culminar la revisión de la diferencia de $1.332.504 identificada entre los módulos de Caja y Contabilidad, verificando la totalidad de las facturas duplicadas que la originan y efectuando los ajustes o reversiones que correspondan. Una vez finalizada la depuración, deberá verificarse la concordancia entre ambos módulos y conservarse la evidencia de la conciliación realizada.

Como medida preventiva, se recomienda establecer controles de revisión que permitan detectar oportunamente duplicidades, diferencias entre módulos y demás inconsistencias que puedan afectar la integridad y confiabilidad de la información financiera.

6.2.3. Fortalecimiento de las condiciones de custodia, documentación y continuidad operativa de Tesorería

Se recomienda fortalecer las condiciones de seguridad física y continuidad operativa asociadas a la administración de los recursos de la Caja Principal, mediante la puesta en funcionamiento de la caja fuerte institucional, la definición de las condiciones de acceso y custodia y la revisión de las medidas aplicables al almacenamiento temporal del efectivo, preparación de las entregas a Brinks y verificación de los valores entregados.

De igual manera, se recomienda revisar y actualizar, con el acompañamiento del área de Calidad, los formatos TES_FTO_01 Matriz de Pago y TES_FTO_02 Formato Arqueo de Caja, verificando su identificación documental, vigencia, facilidad de diligenciamiento y correspondencia con las actividades de control que deben respaldar. En particular, deberá evaluarse la corrección de las diferencias de identificación documental y de las restricciones para actualizar fechas en el TES_FTO_01, así como la pertinencia de incorporar en el TES_FTO_02 campos para registrar el saldo esperado, diferencias identificadas, causas determinadas, acciones correctivas, responsables y seguimiento, de acuerdo con el alcance definido para el instrumento.

Finalmente, se recomienda evaluar las condiciones de apoyo operativo de Tesorería y establecer mecanismos documentados para asegurar la continuidad de las actividades y controles ante cambios o rotaciones de personal. Esto podrá comprender instrucciones de trabajo, capacitación, definición de responsables por actividad y documentación de las metodologías utilizadas, con el propósito de reducir la dependencia del conocimiento individual y favorecer la ejecución uniforme de los controles.

6.2.4. Fortalecimiento de la trazabilidad de la legalización y reembolso de la caja menor

Se recomienda fortalecer los mecanismos documentales asociados a las etapas de legalización y reembolso de la caja menor, de manera que permitan identificar de forma clara las actuaciones realizadas, las fechas en que se surten y los responsables que intervienen en cada etapa del proceso.

En relación con la legalización de los gastos, se recomienda revisar el CM-FTO-01, o implementar mecanismos complementarios cuando resulte necesario, que permitan registrar la fecha efectiva de legalización y precisar la finalidad, responsables y momento de diligenciamiento de los vistos buenos contemplados en el formato, facilitando la trazabilidad de las operaciones y la verificación del cumplimiento de los términos establecidos.

Respecto del trámite de reembolso, se recomienda establecer mecanismos que permitan identificar las fechas de elaboración, revisión, aprobación, formalización y remisión a Tesorería, así como los responsables asociados a cada etapa, incluyendo la fecha efectiva de entrega del expediente al área competente. Lo anterior permitirá contar con evidencia suficiente para realizar seguimiento al trámite desde la consolidación de los gastos hasta la culminación del reembolso.

6.2.5. Actualización y articulación del marco documental de la caja menor

Se recomienda realizar una revisión integral del marco documental aplicable a la administración de la caja menor, incluyendo el procedimiento TES_PR_03 “Procedimiento de Reembolso de Caja Menor” y los formatos CM-FTO-01, CM-FTO-02 y CM-FTO-04, con el propósito de asegurar su coherencia, vigencia y correspondencia con las actividades que actualmente se desarrollan.

En particular, se recomienda evaluar la actualización y ampliación del TES_PR_03, de manera que documente integralmente el ciclo operativo de la caja menor, desde su constitución y designación del responsable, hasta la solicitud y autorización de los gastos, entrega y ejecución de los recursos, obtención y validación de soportes, legalización, consolidación, reembolso, cambio de responsable, arqueos y cierre definitivo.

Asimismo, se recomienda revisar los formatos institucionales asociados al proceso, verificando su identificación documental, vigencia, finalidad, responsables, momento de diligenciamiento, campos requeridos y correspondencia con los actos administrativos y la estructura presupuestal aplicables a la vigencia.

De igual manera, deberá verificarse la coherencia entre los actos administrativos que regulan la caja menor y los demás instrumentos documentales, particularmente en lo relacionado con las referencias a resoluciones, vigencias, antecedentes, responsables y actividades de control, con el fin de evitar contradicciones o disposiciones que no correspondan al periodo objeto de aplicación.

6.2.6. Fortalecimiento del control sobre los arqueos periódicos de caja menor y delimitación de responsabilidades

Se recomienda establecer y documentar el mecanismo de control operativo para la realización de arqueos periódicos de la caja menor, definiendo formalmente el responsable de su ejecución, periodicidad, metodología, alcance, documentación de los resultados y mecanismos de seguimiento a las diferencias identificadas.

La definición de este control deberá considerar una adecuada segregación de funciones, procurando que su ejecución corresponda a un servidor o instancia diferente de quien administra y custodia directamente los recursos de la caja menor.

Asimismo, se recomienda revisar y armonizar las disposiciones contenidas en la Resolución No. 009 de 2026 respecto de la realización de arqueos por parte de la Oficina de Control Interno, con la delimitación de responsabilidades de las líneas de defensa, de manera que las actividades de control operativo y supervisión de la gestión se encuentren diferenciadas de las funciones de evaluación independiente que corresponden a la Oficina de Control Interno.
Los arqueos que realice la Oficina de Control Interno en desarrollo de sus actividades de evaluación y seguimiento deberán conservar su carácter independiente y no sustituir los controles periódicos que corresponde establecer, ejecutar y documentar a la administración.

6.3. INCUMPLIMIENTOS

6.3.1. Debilidades en la trazabilidad y oportunidad de los soportes de los recaudos por pagos QR

Condición: Durante la revisión de ocho registros de pagos QR asociados a la cuenta bancaria terminada en 3910, por un valor total de $90.500, se verificó la correspondencia de los valores reportados con los movimientos bancarios examinados. No obstante, se identificó que dos pagos, correspondientes al 15 y al

23 de septiembre de 2026, no habían sido reportados previamente a Tesorería con los respectivos soportes por parte del facturador que los recibió.

Al efectuar el cruce de información para el seguimiento de los recaudos, dichos pagos fueron atribuidos a otros facturadores, sin que se encontraran soportes documentales que respaldaran esa asignación. Adicionalmente, durante la visita se informó que persistían soportes pendientes de remisión a Tesorería y que, para agilizar los cruces de información, se realizaban asociaciones entre pagos, facturas y facturadores con base en la información disponible.

Criterio: El Manual de Políticas Contables de la E.S.E. Región de Salud Soacha, en el numeral 5.1, Controlar las entradas y salidas de efectivo, establece que los ingresos deben verificarse frente a las planillas reportadas por los cajeros y los registros del sistema de información, y que las operaciones de entrada de dinero deben contar con su correspondiente registro contable.

En consecuencia, la verificación y el registro de los recaudos deben contar con información y soportes que permitan establecer su correspondencia y trazabilidad. La aplicación de este criterio debe articularse con las responsabilidades formalmente asignadas a las áreas que intervienen en la recepción y entrega de los pagos.

Causa: Durante el seguimiento no se identificó un procedimiento específico formalizado que establezca los plazos para la remisión de los soportes de pagos QR, las responsabilidades de los facturadores y los mecanismos de validación documental previos a la asignación de los recaudos.

Asimismo, se observó que el seguimiento se apoya en una matriz de trabajo cuya metodología de diligenciamiento y semaforización depende del conocimiento de la persona encargada, sin que se evidenciara su estandarización institucional. Estas condiciones constituyen factores que pueden contribuir a las dificultades de trazabilidad identificadas; no obstante, no se cuenta con evidencia suficiente para establecer que sean las causas únicas o directas de los casos examinados.

Consecuencia: La situación dificulta verificar oportunamente la correspondencia entre los pagos recibidos, las facturas y los facturadores responsables, y puede ocasionar asignaciones incorrectas, retrasos en la identificación de los recaudos y diferencias pendientes de aclaración en los registros financieros.

Si bien los ocho pagos examinados fueron identificados en los movimientos bancarios revisados, la falta de soportes suficientes para respaldar la atribución de dos de ellos limita la trazabilidad documental de las operaciones. Por tanto, esta situación no permite concluir que los valores no hayan ingresado a la entidad ni que exista una pérdida de recursos.

6.3.2. Falta de evidencia de la realización de arqueos periódicos de la caja principal

Condición: Durante la visita realizada el 1 de octubre de 2026, la Oficina de Control Interno efectuó un arqueo físico de la caja principal. Sin embargo, no se verificaron soportes de arqueos periódicos anteriores ni se evidenció la designación de un responsable para ejecutar esta actividad dentro del proceso de Gestión Financiera.

Adicionalmente, la entidad dispone del formato TES_FTO_02, denominado Formato Arqueo de Caja, versión 0, con vigencia del 12 de febrero de 2024. De acuerdo con lo observado, este instrumento está orientado principalmente al registro del conteo físico del efectivo y presenta dificultades de diligenciamiento debido a que se encuentra en formato PDF prediligenciado.

Criterio: El Manual de Políticas Contables de la E.S.E. Región de Salud Soacha, en el numeral 5.1, Controlar las entradas y salidas de efectivo, establece expresamente que las cajas generales deben contar con un control periódico realizado mediante arqueos.

Este lineamiento constituye el referente institucional para la implementación de controles periódicos sobre el efectivo disponible en la caja principal.

Causa: Durante la visita no se evidenció una asignación formal de responsabilidades para la ejecución de los arqueos periódicos ni se contó con documentación que permitiera establecer la periodicidad aplicada, la metodología de realización y el mecanismo de seguimiento a sus resultados.

En consecuencia, no fue posible determinar la causa específica por la cual no se aportaron soportes de arqueos anteriores. La falta de definición o documentación de responsabilidades constituye un aspecto por revisar para establecer las condiciones que originaron la situación observada.

Consecuencia: La falta de evidencia de arqueos periódicos impide verificar la ejecución sistemática de este control y limita la posibilidad de demostrar que las diferencias entre el efectivo físico y los registros se identifican y gestionan oportunamente.

Asimismo, la ausencia de soportes dificulta establecer la frecuencia de las verificaciones, identificar recurrencias y comprobar el seguimiento a las diferencias detectadas. Esta situación incrementa el riesgo de que inconsistencias en la disponibilidad del efectivo permanezcan sin aclaración oportuna.

Se precisa que los arqueos practicados por la Oficina de Control Interno corresponden a una actividad de evaluación independiente y no sustituyen los controles periódicos que debe establecer, ejecutar y documentar el proceso de Gestión Financiera.

6.3.3. Incumplimiento en la documentación requerida para soportar gastos de transporte

Condición: En la revisión de los gastos de caja menor correspondientes al mes de septiembre de 2026 se identificaron dos pagos por concepto de transporte, por valores de $60.000 y $40.000, para los cuales se encontraron recibos de caja y certificados asociados al pago; sin embargo, no se evidenció la planilla o formato de desplazamiento que permitiera documentar la ruta, fecha, actividad que originó el desplazamiento y demás información requerida para la trazabilidad de este tipo de gasto.

Criterio: La Resolución No. 009 de 2026, mediante la cual se constituyó la caja menor de la E.S.E. para la vigencia, establece en su artículo 6, parágrafo 2, que los pagos por concepto de transporte o mensajería deben estar soportados mediante las planillas diseñadas para evidenciar la diligencia, dejando constancia de la entidad, valor y demás información correspondiente.

De igual manera, el CM-FTO-02 – Formato de Caja Menor Control de Servicio Transporte o Labores de Mensajería establece su utilización para la legalización de gastos de transporte y contempla el registro de la ruta, fecha, actividad que da lugar al desplazamiento, valor y firmas.

Causa: La situación se relaciona con la ausencia de aplicación de un mecanismo estandarizado para documentar los desplazamientos asociados a los gastos de transporte y con la falta de articulación entre el formato institucional disponible y la operación efectivamente desarrollada.

Consecuencia: La ausencia de información detallada sobre los desplazamientos limita la trazabilidad, verificación y justificación de los recursos destinados a transporte, incrementando el riesgo de que posteriormente no sea posible establecer con suficiente evidencia la necesidad, oportunidad y relación del gasto con las actividades institucionales.

6.4. RECOMENDACIONES

- Se recomienda priorizar la conciliación, depuración y cierre documentado de las diferencias identificadas en la administración de los recursos de caja principal, particularmente las relacionadas con la diferencia de $6.941.855 entre la facturación registrada y los pagos soportados e identificados, y la

diferencia de $1.332.504 entre los módulos de Caja y Contabilidad, dejando evidencia de las verificaciones realizadas, las determinaciones obtenidas, los ajustes que correspondan y el resultado final de cada caso. Esta gestión deberá permitir diferenciar las situaciones que correspondan a pagos pendientes de identificar, soportes pendientes, registros por ajustar u otras circunstancias, sin presumir la existencia de faltantes mientras no exista evidencia que así lo determine.

- Se recomienda formalizar, bajo responsabilidad de la administración, el esquema de controles para la gestión de los recursos de caja principal y caja menor, definiendo responsables, periodicidad, mecanismos de ejecución, registros y seguimiento, con especial atención a los controles de conciliación, arqueos periódicos, custodia y trazabilidad de las operaciones. La definición de estos controles deberá observar una adecuada segregación de funciones y mantener diferenciadas las actividades operativas y de supervisión de aquellas correspondientes a la evaluación independiente de la Oficina de Control Interno.

- Se recomienda disponer la revisión integral y actualización del marco documental que regula la administración de la caja principal y caja menor, verificando la coherencia entre procedimientos, formatos y actos administrativos vigentes, así como su correspondencia con las actividades efectivamente desarrolladas por las áreas responsables. Como resultado de esta revisión, deberán definirse los instrumentos que requieran actualización, modificación, complementación o articulación, procurando que el marco documental facilite la ejecución uniforme de los controles y la conservación de evidencia suficiente sobre su aplicación.

- Se recomienda realizar una revisión integral del conjunto documental del proceso de Gestión Financiera, que comprenda las políticas, manuales, procedimientos, formatos y actos administrativos asociados, con el propósito de verificar su vigencia, coherencia, pertinencia y correspondencia con las actividades efectivamente desarrolladas por la entidad.

  Así mismo, se recomienda fortalecer la articulación entre las áreas que intervienen en la gestión financiera, de manera que los documentos que regulan, orientan y soportan las operaciones respondan a criterios comunes y mantengan coherencia entre sí, evitando duplicidades, contradicciones, referencias desactualizadas o diferencias en su interpretación y aplicación.

  Como resultado de esta revisión, se recomienda consolidar y mantener actualizado el conjunto documental aplicable a la gestión financiera, definiendo los instrumentos que requieren actualización, modificación, complementación o sustitución, así como sus responsables y versiones

vigentes, de manera que los servidores involucrados dispongan de lineamientos oficiales, articulados y consistentes para la ejecución, registro, control y conservación de evidencia de las actividades.

7. CONCLUSIONES

Como resultado del seguimiento realizado a la administración y manejo de los recursos de caja principal y caja menor, se identificaron aspectos que requieren fortalecimiento en materia de trazabilidad documental, formalización de controles, conciliación de información, actualización de instrumentos y definición de responsabilidades.

En relación con la caja principal, mediante el arqueo físico realizado el 1 de octubre de 2026 se verificó la existencia de $2.594.600 en efectivo frente a un saldo esperado de $2.594.050, determinándose un sobrante de $550, cuyo origen no fue posible establecer durante la revisión. Asimismo, se identificaron situaciones relacionadas con la trazabilidad de los recaudos por pagos QR, una diferencia de $6.941.855 entre la facturación registrada y los pagos soportados e identificados en la matriz, y una diferencia de $1.332.504 entre los módulos de Caja y Contabilidad, las cuales requieren conciliación, aclaración y seguimiento documental. Con la evidencia examinada no fue posible concluir que la diferencia asociada a los recaudos corresponda en su totalidad a dinero faltante o a recursos no recaudados. Respecto de la caja menor, se verificó que el efectivo disponible de $4.903.200, sumado al reembolso pendiente por $1.096.800, corresponde al valor total autorizado de $6.000.000. Los gastos revisados se encontraron asociados a los rubros y cuantías autorizados; no obstante, se identificaron oportunidades de fortalecimiento relacionadas con la trazabilidad de la legalización de los gastos, el trámite de reembolso, la actualización y articulación de los formatos y la documentación integral del ciclo operativo mediante el procedimiento TES_PR_03. Adicionalmente, se identificaron situaciones clasificadas como incumplimientos relacionadas con la documentación de gastos de transporte.

En materia de control, se identificó la necesidad de fortalecer y formalizar los mecanismos de arqueo periódico de los recursos de caja, mediante la definición de responsables, periodicidad, metodología, registros y mecanismos de seguimiento. Para la caja menor, particularmente, se evidenció la necesidad de revisar la asignación establecida en la Resolución No. 009 de 2026 respecto de la realización de arqueos por parte de la Oficina de Control Interno, de manera que resulte coherente con la delimitación de responsabilidades de las líneas de defensa y se preserve el carácter independiente de las actividades de evaluación y seguimiento de la Oficina.

En términos generales, el seguimiento permitió establecer que los principales aspectos susceptibles de fortalecimiento se concentran en la formalización y

aplicación de controles, la trazabilidad de las operaciones y sus soportes, la conciliación y depuración de la información financiera, la actualización y articulación de los instrumentos documentales y la definición clara de responsabilidades. La atención de estos aspectos contribuirá a fortalecer la gestión de los recursos, mejorar la confiabilidad y oportunidad de la información y facilitar la identificación, aclaración y seguimiento de las situaciones que se presenten en la administración de las cajas.

Yuly Andrea Huertas Alonso
Profesional de Apoyo
Oficina de Control Interno

Camila Andrea Ávila Millán
Jefe de la Oficina de Control Interno
Empresa Social del Estado Región de Salud Soacha