



CIRCULAR No. 001 de 2017

PARA : ALCALDES MUNICIPALES SUJETOS DE CONTROL
DE : CONTRALOR DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA
ASUNTO : INFORMACION VIGENCIA 2015 y 2016 CON CARÁCTER URGENTE
FECHA : 03 ENE 2017

Con el fin de adelantar procedimientos de control fiscal, de manera atenta me permito solicitar su apoyo institucional con el suministro de la información relacionada con los recursos manejados en el Fondo Local de Salud Municipal, en los formularios que se citan en la presente circular y que se han establecido para tal fin, los cuales se encuentran publicados junto con la presente circular, en la página web www.contraloriatolima.gov.co, para su consulta; también se enviará de manera física y a los correos institucionales.

La siguiente corresponde a las vigencias fiscales 2015 y 2016 (30 de Noviembre). Se requiere que sea enviada únicamente al correo electrónico control.fiscal@contraloriatolima.gov.co, en documento excel y mediante oficio firmado por el Señor Alcalde Municipal, escaneado en pdf, **a más tardar el día 12 de Enero de 2017, único plazo** para su rendición.

Subcuenta del fondo local de salud.	Fuentes de Financiación	Valor, Monto Presupuestado a 1º. de Enero 2015	Valor	Total	Valor Adicionado, Citar fecha	Total	%Ejecución a 31 de Diciembre	Saldo sin Compro meter	Objeto, en que, con quien se emplearon los recursos, contratista	Saldo sin Ejecutar Y/O No ejecutados por el Contratista
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							



CONTRALORÍA
DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

Nombre de la Subcuenta	4		4							
	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							

Subcuenta del fondo local de salud.	Fuentes de Financiación	Presupuestado a 1º. de Enero 2016	Valor	Total	Valor Adicionado, Citar fecha	Total	%Ejecución a 30 de Noviembre	Saldo sin Compro meter	Objeto, en que, con quien se emplearon los recursos, contratista	Saldo sin Ejecutar Y/O No ejecutados por el Contratista
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							
Nombre de la Subcuenta	1		1							
	2		2							
	3		3							
	4		4							



Ejecución de Recursos de Salud Pública Municipal Vigencia 2014 (Plan de salud Pública de Intervenciones colectivas)						
Municipio	Fuentes de Financiación, Vigencias	Hacer referencia por cada fuente de financiación de vigencias anteriores, razón, por qué, cuál es la causa para ejecutar estos recursos en el 2014 y no se ejecutaron en vigencias anteriores	Valor del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	Valor Ejecutado	Valor NO Ejecutado	Valor Glosado

Ejecución de Recursos de Salud Pública Municipal Vigencia 2015 (Plan de salud Pública de Intervenciones colectivas)						
Municipio	Fuentes de Financiación, Vigencias	Hacer referencia por cada fuente de financiación de vigencias anteriores, razón, por qué, cuál es la causa para ejecutar estos recursos en el 2015 y no se ejecutaron en vigencias anteriores	Valor del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas	Valor Ejecutado	Valor NO Ejecutado	Valor Glosado

De igual forma se solicita comedidamente al Alcalde (sa) que ordene al Secretario de Salud Municipal reportar la siguiente información en su calidad de interventor, supervisor de los contratos que la Administración Municipal firmo para la prestación de servicios de salud, apoyo a la gestión, etc

Contratación de la Secretaria de salud Municipal del Municipio..... Vigencia 2015					
Objeto del Contrato	Fuente de Financiación	Contratista	Monto, valor del Contrato	Vigencia del Contrato	Valor ejecutado



Contratación de la Secretaria de salud Municipal del Municipio..... Vigencia 2016 (30 de Noviembre)					
Objeto del Contrato	Fuente de Financiación	Contratista	Monto, valor del Contrato	Vigencia del Contrato	Valor ejecutado

Transferencias por Parte de la Administración Municipal del Municipio de al Hospital.....				
Objeto	Fuente de Financiación	Monto, valor, fecha de la Transferencia	Supervisor	Soportes Jurídicos y de Ejecución del Proceso

La información se requiere con carácter urgente, por lo cual la Contraloría no concederá prórroga para la presentación de la misma. Cualquier inquietud la pueden efectuar al correo electrónico control.fiscal@contraloriatolima.gov.co, o al 2611167, extensión 126, Dirección Técnica de Control Fiscal y Medio Ambiente.

El no cumplimiento al siguiente requerimiento de información, la respuesta fuera del término establecido, o que no corresponda a lo solicitado, dará lugar a las sanciones previstas en el artículo 101 de la Ley 42 de 1993, artículo 44 de la Ley 1474 de 2011 y la Resolución 532 de diciembre 28 de 2012.

Cordial saludo,

EDILBERTO PAVA CEBALLOS

Contralor Departamental

Nubia Stella González
Técnico