Referenciación: **A/CI-8**

INFORME DE AUDITORÍA FENECIMIENTO DE CUENTA

M.A No. 015 de 2021

NOMBRE ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL SAN ROQUE DE CÓRDOBA

VIGENCIA 2020

CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO

Armenia, Julio 6 de 2021

Referenciación: A/CI-8

CONTRALOR GENERAL DEL QUINDÍO: LUIS FERNANDO MÁRQUEZ A.

DIRECTORA TÉCNICA DE CONTROL FISCAL: CLAUDIA P. GONZÁLEZ QUINTERO

SUPERVISOR DE AUDITORÍA: SANDRA MILENA ARROYAVE C.
Profesional universitario

INTEGRANTES EQUIPO AUDITOR: LUZ MIRIAM VEGA ALZATE
Profesional universitario

JAIRO VELOSA GONZÁLEZ
Profesional universitario

TABLA DE CONTENIDO

1. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 4

2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA 17

3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO 20

4. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES 31

4. BENEFICIOS DE CONTROL 33

5. ANALISIS DERECHO DE CONTRADICCION 35

6. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS 37

Referenciación: A/CI-8

1. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Armenia, Julio 6 de 2021

Doctora
JOHANA ANDREA LÓPEZ MARÍN
Gerente
Hospital San Roque de Córdoba
Córdoba, Q.

Asunto: Informe final de auditoría fenecimiento de cuentas

Respetada Doctora:

La Contraloría General del Quindío, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, practicó auditoría a los estados financieros del Hospital San Roque del municipio de Córdoba, por la vigencia **2020,** los cuales comprenden el estado de situación financiera, el estado de resultados, estado de cambios en el patrimonio, estado de flujos de efectivo y las notas. Así mismo, con fundamento en el artículo 268 de la Constitución Política, realizó auditoría al presupuesto y la gestión del gasto de la misma vigencia; se evaluó el control fiscal interno, el plan de mejoramiento y se emitió concepto sobre la rendición de la cuenta.

Conforme lo establece la GAT-Guía de Auditoría Territorial bajo normas ISSAI, adoptada por la Contraloría General del Quindío mediante la Resolución No 360 de 2019, este informe de auditoría contiene: La opinión sobre los estados financieros, la opinión sobre el presupuesto y el concepto sobre la gestión.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente al hospital San Roque de Córdoba, dentro del desarrollo de la auditoría, otorgando el plazo legalmente establecido para que la Entidad emitiera respuesta.

1.1. OPINIÓN SOBRE ESTADOS FINANCIEROS.

La Contraloría General del Quindío ha auditado los Estados Financieros de **la E.S.E. Hospital San Roque del Municipio de Córdoba Quindio**, que comprenden el Estado

de Situación Financiera, Estado de Resultados, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Flujos de Efectivo a 31 de diciembre de 2020, así como las notas explicativas. Información pertinente y suficiente para emitir una opinión **SIN SALVEDAD.**

En opinión de la Contraloría General del Quindío, los Estados Financieros de la E.S.E. San Roque del Municipio de Córdoba **presentan fielmente** en todos los aspectos materiales la situación financiera a diciembre 31 de 2020 y los resultados de sus operaciones por el año que terminó en esta fecha, de conformidad con el marco normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público expedido por la CGN, las políticas contables establecidas por la Entidad, la regulación del proceso contable y del sistema documental contable de la E.S.E San Roque .

- ✓ **Fundamento de la opinión sin salvedades.**

La evaluación se fundamentó en la revisión de las cuentas por cobrar, deterioro de la cartera y cuentas por pagar, evidenciando que las cifras financieras de la muestra están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con el marco normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público expedido por la CGN, las políticas contables establecidas por la Entidad, la regulación del proceso contable y del sistema documental contable de la E.S.E San Roque; así mismo, que se encuentran libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.

- ✓ **Concepto Control Interno Financiero.**

De la evaluación al proceso Gestión Financiera, resultado de la aplicación del plan de trabajo de la presente auditoria, se puede determinar que el control interno financiero de la E.S.E. San Roque del municipio de Córdoba, es EFICIENTE, determinándose efectividad en las acciones de control adoptadas en el proceso referido.

- ✓ **Resultado del ejercicio 2020.**

Como aspecto relevante en la evaluación realizada, se observa que las pérdidas del periodo disminuyeron respecto del año 2019 en un 98%, originada principalmente por la disminución de “otros gastos”, donde se registran principalmente la facturación glosada, pérdida por margen de contratación, cartera dada de baja, entre otros, lo que indica que en la vigencia 2020, el Hospital no incurrió en este tipo de gastos de manera representativa, veamos:

Referenciación: A/CI-8

Comparativo 2019-2020
Resultado del ejercicio

Concepto	Año 2019	Año 2020	Variación porcentual
Ingresos Operacionales	1.100.586.910	1.089.753.589	-1%
Costo de Ventas	752.945.938	745.580.720	-1%
Utilidad Bruta	347.640.972	344.172.869	-1%
Gastos Operacionales	366.871.463	367.965.231	-1%
Utilidad operacional (Pérdida)	- 19.230.491	- 23.792.362	24%
Otros Ingresos	91.865.551	22.777.655	-75%
Otros Gastos	169.232.007	827.799	100%
RESULTADO INTEGRAL DEL PERIODO	**- 96.596.947**	**- 1.842.506**	-98%

Fuente: Estado de Resultado de la ESE - rendición de la cuenta

1.2. OPINIÓN SOBRE EL PRESUPUESTO.

- ✓ **Planeación y programación presupuestal.**

El proceso de programación y planeación del presupuesto de los rubros seleccionados en la muestra de auditoría, se dio en concordancia con las metas, objetivos, planes y programas auditados, incluyendo las apropiaciones, disponibilidad presupuestal y programación de las partidas requeridas para atender los compromisos que se generaron durante la vigencia analizada. El presupuesto de esta entidad fue elaborado conforme a lo establecido en el Decreto 115 de 1996 y demás normas internas del Hospital, cumpliendo con los principios presupuestales.

- ✓ **Ejecución presupuestal.**

Verificado el rubro: venta de servicios de Salud, se evidencia una disminución del 19%, en la vigencia 2020, con respecto al año anterior, pasando de $ 899.124.185 a $757.275.562, dicha disminución de ingresos se dio por la baja en producción y por los cortes de servicios en los meses de marzo y abril por la emergencia sanitaria.

Por su parte, se presentó un incremento en el recaudo en los siguientes rubros presupuestales:

El rubro 12602: Recaudos por aportes del departamento aumentaron significativamente pasaron de $ 10.000.000, en la vigencia 2019 a $ 117.329.000 en 2020, con un incremento del 91%, para fortalecimiento institucional en atención a emergencia del COVID 19.

Referenciación: A/CI-8

El rubro 12601: Aportes Nacionales: De $10.000.000. en la vigencia 2019, paso a $185.750.000, en el 2020, con un incremento del 46%, dichos recaudos fueron para fortalecimiento institucional para atender la emergencia del COVI.

De igual manera, la ejecución presupuestal de gastos, se evaluó a través de la revisión de los siguientes contratos:

Contrato	060:	Suministro de Oxigeno por valor de	$ 7.000.000.
Contrato	036:	Suministro de Medicamentos por valor de	30.000.000.
Contrato	103:	Suministro de medicamentos por valor de	8.400.000.
Contrato	111:	Compra de material médico quirúrgico por valor de	5.343.495
Contrato	137:	suministro de medicamentos por valor de	34.000.000

- ✓ **Cierre presupuestal**

Resultado Presupuestal: Es un primer indicador de capacidad o solvencia financiera de las instituciones en el corto plazo, dado que atiende a la diferencia entre la totalidad de los recaudos en el ejercicio y los gastos efectivos en el mismo periodo. En consecuencia, refleja el superávit / déficit del ejercicio de la institución en un periodo fiscal.

En este orden de ideas tenemos que;

Ingresos efectivos, recaudos ejecución de ingresos	980.605.105
(-) Gastos Efectivos, pagos ejecución de egresos	970.192.468
Resultado presupuestal	**10.412.637**
Saldo en caja y bancos	11.576.637
Diferencia	**1.164.000.**

Esta diferencia por el mayor valor bancos corresponde a la retención en la fuente descontada que se encuentra en bancos y aún no había sido trasferida a la DIAN.

Ahora bien, el Hospital San Roque de Córdoba presenta déficit por valor de $71.432.032, toda vez que el efectivo con que cuenta, es insuficiente para cubrir las deudas de corto plazo, como se muestra a continuación:

Ejecuciones efectivas de la vigencia

Ingresos Efectivos, recaudos ejecución de ingresos	$ 980.605.105
(-) Gastos Efectivos, pagos ejecución de egresos	970.192.468
Resultado presupuestal y saldo efectivo	**10.412.637**
Cuentas por pagar constituidas de la vigencia (RES 042 Dic 2020)	81.844.669
Déficit de la vigencia	(71.432.032)

Fuente: ejecuciones presupuestales de la E.S. E

Analizada la ejecución presupuestal de ingresos se observan unos reconocimientos de la vigencia que equivalen a $1.135.708.58 y se logró un recaudo efectivo de $980.605.105, quedando pendiente por recaudar $155.103.122. En los gastos se comprometieron $ 1.052.037.137, de los cuales pagaron $970.192.468, **quedando cuentas por pagar por un valor de $81.844.669;** lo anterior refleja un déficit presupuestal, teniendo en cuenta que, para el pago de estas obligaciones, cuenta con $10.412.637 de efectivo, presentando un **déficit presupuestal por $71.432.032,** originado por haber adquirido compromisos superiores a los recaudos efectivos en la vigencia, situación que agudiza la crisis del Hospital.

- ✓ **Fundamento de la opinión sin salvedades.**

Evaluado el cumplimiento de las fases presupuestales de planeación, aprobación, ejecución y cierre, de la E.S.E. para la vigencia fiscal auditada, así como la oportunidad en la ejecución del presupuesto, el ingreso y la gestión de la inversión, se realizó de conformidad con las normas presupuestales aplicables, con fundamento en la muestra seleccionada aprobada en el programa de auditoria.

Con fundamento en las consideraciones plasmadas en el cuerpo de este documento, se concluye que la información es pertinente y suficiente para emitir una opinión sin salvedades.

En opinión de la Contraloría General del Quindío, el “Fundamento de la opinión con salvedades” del presupuesto de la vigencia 2020, presenta fielmente, en todos los aspectos materiales la situación presupuestal, de conformidad con el marco presupuestal aplicable.

1.2.1 Gestión de contratos

En la evaluación de los contratos seleccionados en la muestra de auditoría, se tuvieron en cuenta la planeación y programación de los recursos para cada contrato, se verificaron los estudios previos, el objeto del contrato, el valor programado, valor ejecutado, actividades realizadas, población beneficiada y el impacto alcanzado en cumplimiento del contrato, como se evidencia en el siguiente cuadro cuya información fue suministrada por el Hospital:

Referenciación: A/CI-8

Tabla No 1
Evaluación de contratos

No	*Objeto Contr*	*Valor Definitivo*	*Valor Ejecutado en el 2020*	*Actividades realizadasen cumplimiento.*	*Población beneficiada con el contrato*	*Impacto alcanzado en cumplimiento del contrato*
36	*Suministro de medicamentos*	*$30.000.000*	*30.000.000*	*Suministro de medicamentos a usuarios con red en el Municipio de Córdoba*	*Usuarios de Nueva EPS, S.O.S, Policía y Cosmitet*	*Durante la vigencia 2020 Se entregaron 564.278 medicamentos, los cuales beneficiaron a 23.085 pacientes.*
103	*Suministro de medicamentos*	*$8.400.000*	*$ 8.243.348*	*Suministro de medicamentos a usuarios con red en el Municipio de Córdoba*	*Usuarios de Nueva EPS, S.O.S, Policía y Cosmitet*	
137	*Suministro de medicamentos*	*$34.000.000*	*$ 33.808.624*	*Suministro de medicamentos a usuarios con red en el Municipio de Córdoba*	*Usuarios de Nueva EPS, S.O.S, Policía y Cosmitet*	
60	*Suministro de Oxígeno*	*$7.000.000*	*$ 6.167.686*	*Suministro de Oxígeno a usuarios con red en el Municipio de Córdoba*	*Usuarios de Nueva EPS, S.O.S, Policía y Cosmitet*	*En el Municipio contamos con 5 pacientes oxígeno dependientes a los que mes a mes se les realizó el suministro del oxígeno durante la vigencia 2020.*
111	*Compra de insumos*	*$5.343.495*	*$5.343.495*	*Suministro de insumos a usuarios, empleados y contratistas de la ESE*	*Usuarios de Nueva EPS, S.O.S, Policía y Cosmitet, así como a los empleados y/o contratistas de la ESE*	*Durante la vigencia 2020 se atendieron un total de 3.727 pacientes en el servicio de consulta externa y 1.626 pacientes en el servicio de urgencias, igualmente el contrato suscrito benefició a los empleados y/o contratistas de la ese a quienes se les suministraron los EPP.*

Fuente: Oficina jurídica Hospital San Roque

Se evaluaron 5 contratos, cuyos objetos son los siguientes:

Los contratos de suministro 036, 103 y 137: Tienen por objeto: Suministrar de manera mensual en términos de calidad, oportunidad y economía los medicamentos a los usuarios con red en el Municipio de Córdoba de la Nueva EPS, S.O.S, Policía y Cosmitet, para garantizar el funcionamiento de los servicios asistenciales, proporcionando una atención ajustada a los postulados que gobiernan los servicios de salud, en cuanto a que estos deben respectar integralmente la dignidad y los derechos humanos de los usuarios y los beneficiarios. Con la ejecución de estos contratos se entregaron 564.278 medicamentos, los cuales beneficiaron a 23.085 pacientes.

El contrato de suministro No 60: Contratista: Oxicenter por valor de: $ 7.000.000, el cual tiene por objeto suministrar gases y medicamentos en la cantidad solicitada por el

hospital, de acuerdo a las necesidades del mismo, los cuales se especificaron de la siguiente forma:

El contratista suministró al hospital un concentrador más cilindro portátil de oxígeno, más un regulador, una cánula nasal, un humificador; así mismo un concentrador y un cilindro de 6,5 metros cúbicos de Oxígeno, con regulador, cánula nasal y un humificador.

Con la ejecución de este contrato, se beneficiaron 5 pacientes dependientes de oxígeno a los que mes a mes se les realizó el suministro del oxígeno durante la vigencia 2020.V, usuarios de la nueva EPS. S.O.S, Policía y Cosmitet, el que fue suministrado a los pacientes, garantizando las condiciones de oportunidad y calidad.

El contrato 111: Compra de material médico quirúrgico, por valor de $ 5.343.495, Contratista: Soluciones medicas del eje cafetero S.A.S, con la ejecución de este contrato durante la vigencia 2020 se atendieron un total de 3.727 pacientes en el servicio de consulta externa y 1.626 pacientes en el servicio de urgencias, igualmente el contrato suscrito benefició a los empleados y/o contratistas de la ese a quienes se les suministraron los EPP.

Dicha contratación se realizó conforme al artículo 16 del acuerdo 005 de 2013, contratación directa, modificado mediante el acuerdo 005 del 26 de mayo de 2014, manual de contratación.

Así mismo conforme al decreto 1011 de 2016 del ministerio de protección social que establece dentro del sistema obligatorio la garantía de calidad en atención en salud del sistema general de seguridad social, con una definición que determina la calidad como la provisión de servicios complementaria con los conceptos de accesibilidad, equidad, nivel de profesionalismo, recursos disponibles y nivel de satisfacción de usuarios.

Programas, Contratos y actividades realizadas para atender la PANDEMIA del COVID 19, en el Hospital San Roque de Córdoba.

Según información suministrada por el Hospital, en la vigencia 2020, se ejecutaron las siguientes actividades con el fin de prevenir la emergencia sanitaria de COVID-19:

- Gestión de insumos y elementos de protección personal EPP para los funcionarios del hospital San Roque con la alcaldía municipal, EDEQ, Gobernación del Quindío, Administradora de Riesgo Laborales ARL y Fundación pequeño Corazón; quienes realizaron donaciones significativas a la ESE**.**

- Adopción de protocolos y lineamientos sobre COVID19 y socialización de estos al personal asistencial y administrativo de la institución.
- Realización y activación de Plan de emergencia institucional para COVID 19, donde se define ruta de atención al paciente sintomático respiratorio.
- Entrega de Elementos de Protección Personal EPP a todos los funcionarios de la institución y entrega de informes mensuales al ministerio de trabajo por parte del área de Salud y Seguridad en el Trabajo SST, anexando formatos de entrega.
- Adherencia a la resolución 536 del 2020 atención por grupos multidisciplinarios.
- Realización de Plan de reapertura de servicios y protocolo de reactivación.
- Actividades de educación a la comunidad por medio de Facebook live institucional, donde se trataron temas como el uso de elementos de protección personal, Medidas de bioseguridad a propietarios o administradores de establecimientos públicos del municipio
- Tuberculosis/COVID19 y lineamientos del programa de Hansen en el marco de la pandemia por COVID19.
- Setenta y tres visitas a establecimientos públicos del municipio, con el objetivo de informar a los consumidores y comercializadores de alimentos y de productos de uso y consumo humano, sobre los riesgos asociados a su actividad comercial condiciones sanitarias y de bioseguridad orientadas a minimizar el riesgo de contagio por Coronavirus (COVID-19).
- Se contrató una auxiliar de enfermería para apoyo en el servicio de urgencias, facturación y toma de pruebas COVID19, por valor de tres millones de pesos ($3.000.000).
- Contratación de auxiliar de enfermería para brindar apoyo en educación a la población en uso adecuado de los Elementos de Protección Personal EPP y normas de bioseguridad respecto al COVID 19.
- Realización de 86 pruebas PCR para identificación de COVID 19 (intra y extra mural) cumpliendo con normas de bioseguridad y según protocolo de toma de muestras del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Traslado de muestras PCR de identificación de COVID 19 a la ciudad de Armenia para que le realicen la lectura en los laboratorios indicados de acuerdo al aseguramiento del usuario.
- Notificación inmediata al Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA de los casos sospechosos para COVID19, para su posterior seguimiento y realización de cerco epidemiológico por parte del Plan Local de Salud del municipio. Además, la realización del ajuste de acuerdo al resultado.

Por último, es preciso señalar que el Hospital no suscribió contratos en el marco de la Pandemia de Covid 19, toda vez que, según lo informado por el Sujeto de Control, la

atención de la emergencia se realizó con el personal de médico existente y con los insumos que ya se tenían.

1.2.2 Concepto sobre la gestión de inversión y del gasto.

Los contratos en general examinados, cumplieron con los fines esenciales del Estado y los principios de la gestión fiscal. Por lo expuesto, se concluye que teniendo en cuenta que la función de la Contraloría General del Quindío es determinar la existencia de un posible detrimento patrimonial al Estado, en el caso de los contratos evaluados, no se encontró evidencia alguna que se haya adelantado actuaciones violatorias a los principios del control fiscal.

1.3 CUESTIONES CLAVE DE LA AUDITORÍA.

De acuerdo a nuestra competencia como ente de control fiscal territorial, la cuestión clave de la auditoria fue considerada a partir del ámbito de los recursos propios del Sujeto de control, por lo cual se seleccionaron 5 contratos financiados con recursos propios; se realizó la evaluación a nivel de estados financieros, gestión presupuestal, de forma integral a través de la evaluación de procesos asociados, de acuerdo con los riesgos identificados en la fase de planeación de la auditoría. Por lo expuesto, se definió el siguiente alcance.

- **Alcance de la auditoría:**

Evaluación de los estados financieros
Evaluación del presupuesto, inversión, gestión contractual, recepción de bienes y servicios.
Determinación de la efectividad del plan de mejoramiento, el control fiscal interno y la rendición de la cuenta**.**

1.4 RESPONSABILIDADES DEL SUJETO DE CONTROL EN RELACIÓN CON LOS ESTADOS FINANCIEROS Y EL PRESUPUESTO.

El HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA es responsable de preparar y presentar tanto los estados financieros de conformidad con el Resolución 414 de 2014 Marco Normativo

para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público – CGN, Resolución 058 de 2020 – CGN. Así mismo las cifras presupuestales de conformidad con el Decreto 115 de 1996; además es responsable de establecer el control interno necesario que permita que toda la información reportada a la Contraloría General del Quindío se encuentre libre de incorrección material debida a fraude o error.

1.5 RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO.

La responsabilidad de la Contraloría, es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto están libres de errores materiales, ya sea por fraude o error y emitir un informe que contenga las opiniones sobre si están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con los marcos de información financiera y presupuestal; además, emitir un concepto sobre control interno fiscal.

La Contraloría General del Quindío, ha llevado a cabo esta auditoría de fenecimiento de la cuenta, de conformidad con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizados Superiores - ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), según lo establecido en la Resolución No 360 de 2019, por la cual se adoptó la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoria ISSAI - GAT.

La Contraloría General del Quindío ha comunicado con los responsables de la dirección del Sujeto de Control auditado en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno identificada por esta Contraloría en el transcurso de la auditoría.

1.6 OTROS REQUERIMIENTOS LEGALES.

1.6.1 Concepto sobre la calidad y eficiencia del Control Fiscal Interno.

Resultado de la evaluación del Control Fiscal Interno del Hospital San Roque de Córdoba, de acuerdo a la metodología vigente, se determinó que la calidad y eficiencia de los controles es efectivo, no obstante, la valoración del diseño de los controles fue parcialmente adecuado, toda vez que los controles existentes son insuficientes para el tratamiento, prevención o mitigación de los principales riesgos de la Entidad, dentro de los que se mencionan, la baja de cartera por la falta de pago de la EPS, interrupción de la prestación del servicio por el déficit fiscal.

En lo que respecta al área financiera, se evidenciaron debilidades en lo que respecta al resultado presupuestal, que originó un déficit presupuestal por valor de $71.432.032, esto ajustado al bajo recaudo de cartera por el no pago de las EPS a las entidades hospitalarias, que vienen agudizando día a día la crisis en este sector.
Por su parte se evidencia falta de gestión administrativa e interacción de todos los procesos para la construcción de manuales de políticas contables procedimientos que contribuyan a generar información financiera razonable y útil. Lo anterior, toda vez que al consultar las políticas contables aplicables a la muestra de auditoría, se evidenció que éstas solo contienen conceptos y definiciones, cuando deberían ser mucho explicativas, detalladas y específicas a los procesos y necesidades de cada Entidad, donde se establezca los responsables, la forma, documento y tiempo en que se de suministrar la información al área contable, protocolos y demás elementos que garanticen que el reconocimiento, medición y revelación de los hechos económicos se realicen conforme a los dispuestos por la CGN.

1.6.2. Concepto revisión de la cuenta.

La rendición de la cuenta informada por la E.S.E San Roque del Municipio de Córdoba, para la vigencia 2020, fue oportuna , siendo rendida en el plazo requerido, como lo establece la resolución 281 del 30 de diciembre de 2020 y resolución 355 de 2019, expedida por la Contraloría General del Quindío, así mismo los anexos rendidos fueron suficientes para emitir los conceptos respectivos en cuanto a presupuesto, contabilidad, contratación, plan de mejoramiento, control interno, entre otros; no obstante presentó una calificación consolidada de 95.9%, donde la calidad y veracidad, se vieron afectadas en una mínima parte por la observación presentada y por la no presentación del balance de prueba conforme a la resolución que reglamenta la rendición de la cuenta.

1.7 EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.

La evaluación del plan de mejoramiento se realizó, principalmente, a través de las pruebas de control, es decir el insumo fueron los seguimientos realizados por el líder de control interno; de igual manera para la evaluaciones de las acciones relacionadas con el asunto a auditar, se aplicaron las pruebas sustantivas, pues además del seguimiento realizado por control interno, a través de la ejecución de los procedimientos definidos

para la evaluación de los macroprocesos, se definió el cumplimiento y efectividad de las acciones.

El plan de mejoramiento con corte a 31 de diciembre de 2020 y reportado a la Contraloría General del Quindío, comprende 25 hallazgos con 25 acciones correctivas; de las cuales 15, se vencieron el 31 de diciembre de 2019 y 10 acciones correctivas que corresponden a 10 hallazgos resultado de la auditoria regular MA 029 DE 2019, se vencieron a diciembre 31 de 2020. Así las cosas, se efectuó el seguimiento correspondiente a 25 acciones correctivas, obteniendo los siguientes resultados:

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación del 98%, lo que obedeció a que de las 25 acciones evaluadas 24, se cumplieron en un 100% y 1 se cumplió parcialmente.

En cuanto a la efectividad, calificó 98%, toda vez que, del total de las 25 acciones evaluadas, 24 alcanzaron efectividad del 100% y 1 efectividad parcial.

1.8. FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL.

Con fundamento en la opinión contable y presupuestal, la Contraloría General del Quindío **FENECE** la cuenta rendida por el hospital San Roque correspondiente a la vigencia fiscal 2020.

1.9. RELACION DE HALLAZGOS

Como producto de la auditoría de fenecimiento de la cuenta realizada al Hospital San Roque de Córdoba, para la vigencia 2020 se determinó un (1) hallazgo administrativo el cual se relaciona en el capítulo 2 de este informe.

1.10. SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.

Dentro de los 15 días siguientes a la comunicación del informe final de auditoría, la Entidad debe remitir al correo contactenos@contraloriaquindio.gov.co, el plan de mejoramiento suscrito por Representante Legal y el responsable de Control Interno. El plan debe ser remitido en archivo Excel y en PDF con las firmas correspondientes; en éste se incluirán las acciones de los hallazgos generados en esta auditoría, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el

Referenciación: A/CI-8

equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.

Nota: ***En caso de que la Entidad no remita el Plan de Mejoramiento en el formato Excel exigido, éste se dará por no recibido.***

CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ QUINTERO
Directora Técnica de Control Fiscal

SANDRA MILENA ARROYAVE CASTAÑO
Profesional Universitario- Supervisora

Preparó:

LUZ MIRIAM VEGA ALZATE
Profesional Universitario Líder de auditoria

JAIRO VELOSA GONZALEZ
Profesional Universitario

Referenciación: A/CI-8

2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA

MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Hallazgo Administrativo. No. 1 – Manuales y políticas contables y operativas

Una vez revisadas las políticas contables establecidas por la Entidad para los grupos de las cuentas seleccionadas en la muestra de auditoría se evidenciaron deficiencias en las mismas, pues no establecen los criterios mínimos para reconocer, medir y revelar los hechos económicos.

Lo anterior, toda vez que al consultar las políticas contables aplicables a la muestra de auditoría, se evidenció que éstas solo contienen conceptos y definiciones, cuando deberían ser mucho explicativas, detalladas y específicas a los procesos y necesidades de cada Entidad, donde se establezca los responsables, la forma, documento y tiempo en que se de suministrar la información al área contable, protocolos y demás elementos que garanticen que el reconocimiento, medición y revelación de los hechos económicos se realicen conforme a los dispuestos por la CGN.

En este sentido, la Resolución 193 de 2016 expedida por la CGN "*Procedimiento para la evaluación del control interno contable",* determinó lo siguiente:

> **"***3.2.1 Estructura del área contable y gestión por procesos*
>
> *De acuerdo con la complejidad de la estructura organizacional y de las operaciones que desarrollan las entidades, deberán contar con una estructura del área contable que les permita desarrollar adecuadamente todas las etapas que comprenden el proceso contable.*
>
> *En tal sentido, deberán diseñar y mantener, en su estructura organizacional, los procesos necesarios para la adecuada administración del sistema contable y disponer de un sistema de información que les permita cumplir adecuadamente sus funciones.*
>
> *Con tal fin, las entidades deberán adelantar acciones tendientes a determinar la forma como circula la información, observando su conveniencia y eficiencia, así como su contribución a la neutralización o mitigación de los riesgos relacionados con la oportunidad de la información.*

> ***En este análisis, se deberán identificar, de manera clara, el documento soporte a través de los cuales fluye la información, para establecer posteriormente su relación y efecto sobre la contabilidad, así como determinar los puntos críticos o de mayor impacto sobre el resultado del proceso contable. Para este fin, se pueden elaborar diagramas de flujo que vinculen los diferentes procesos desarrollados por la entidad y que permitan identificar los responsables y la forma como fluye y debe fluir la información financiera para proceder luego a implementar los controles que se requieran****".* Negrilla y subrayado fuera de texto.

Por otro lado, la misma resolución señaló:

> *"3.2.4 Manuales de políticas contables, procedimientos y funciones*
>
> *La entidad debe contar con un manual de políticas contables, acorde con el marco normativo que le sea aplicable, en procura de lograr una información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública.*
> *Las políticas contables son los principios, bases, acuerdos, reglas y procedimientos adoptados por la entidad para la elaboración y presentación de los estados financieros.*
>
> *Las políticas contables, en su mayoría, están contenidas en el marco normativo aplicable a la entidad y se busca que sean aplicadas de manera uniforme para transacciones, hechos y operaciones que sean similares.* ***No obstante, en algunos casos, la entidad, considerando lo definido en el marco normativo que le aplique, establecerá políticas contables a partir de juicios profesionales y considerando la naturaleza y actividad de la entidad.***
>
> ***También, se deberán elaborar manuales donde se describan las diferentes formas en que las entidades desarrollan las actividades contables y se asignen las responsabilidades y compromisos a quienes las ejecutan directamente****. Los manuales que se elaboren deberán permanecer actualizados en cada una de las dependencias que corresponda, para que cumplan con el propósito de informar adecuadamente a sus usuarios directos.* Subrayado y negrilla fuera de texto

Como se puede observar, las políticas contables y operativas de la E.S.E, no cuentan con lo señalado en la Resolución 193 de 2016 expedida por la CGN. Es preciso indicar, que la implementación de estas políticas y manuales no son solo del área contable, pues

son varios los procesos que generan información que debe ser reconocida y revelada en los estados financieros, como es el área de cartera, jurídica, almacén, etc. Por tanto, no es solo responsabilidad del Contador, se deben diseñar unas buenas políticas y manuales donde se establezca los responsables, la forma, documento y tiempo en que se de suministrar la información al área contable; ahora bien, una vez ésta sea suministrada al área contable, el contador es el responsable de su correcto reconocimiento, medición y revelación, lo que también debe estar en el manual de políticas contables.

Criterio. Resolución 193 de 2016 expedida por la CGN "*Procedimiento para la evaluación del control interno contable"* en los numerales 3.2.4 Manuales de políticas contables, procedimientos y funciones, 3.2.1 Estructura del área contable y gestión por procesos.

Causa. Falta de gestión administrativa e interacción de todos los procesos para la construcción de manuales de políticas contables procedimientos que contribuyan a generar información financiera razonable y útil.

Efecto. Riesgo de **NO** proporcionar información útil a los diferentes usuarios para la toma de decisiones.

3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO

3.1 CONFORMACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO:

El plan de mejoramiento del Hospital San Roque de Córdoba está conformado por 25 acciones correctivas, de la siguiente manera:

Tabla No 2
Conformación Plan de Mejoramiento

M.A Auditorio origen	M.A Auditoria que lo evalúo	Identificación de los hallazgos	Identificación de las acciones correctivas	Fecha de Vencimiento
MA 038 de 2016	MA 015 de 2021	5	5	31 diciembre de 2019
MA 020 de 2015	MA 015 de 2021	3	3	31 diciembre de 2019
MA 031 de 2016	MA 015 de 2021	2	2	31 diciembre de 2019
MA 025 de 2018	MA 015 de 2021	5	5	31 diciembre de 2019
MA 029 de 2019	MA 015 de 2021	10	10	31 diciembre de 2020
Total		**25**	**25**	

A continuación, se detallan los hallazgos y las acciones de mejora:

Tabla No 3
Detalle de la conformación plan de mejoramiento

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Fecha terminación de la Actividad
1	**M.A 38 DE 2016. Cuenta 1424 - Recursos entregados en administración:** Saldo que viene sostenido de la vigencia 2013 sin registrar ningún movimiento durante el año 2014	Cumplimiento a las normas expedidas por la Contaduría general de la Nación, realizando la causación mensual del valor de las cesantías de cada funcionario de la Ese Hospital San Roque.	30-jun-19
2	**M.A 38 DE 2016. 1675 Equipo de Transporte:** Los estados financieros registran dos vehículos tipo ambulancia que fueron retirados en el balance, reclasificación a una cuenta de orden deudora.	Reclasificación de la cuenta de orden a la cuenta de Activos en propiedad planta y equipo y a la vez las valoraciones existentes en la cuenta 19 reclasificarlas en esta misma cuenta con el objetivo de darle cumplimiento a las NIFF.	31-mar-19

Referenciación: A/CI-8

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Fecha terminación de la Actividad
3	**M.A 38 DE 2016. 290580 recaudos Por Clasificar:** Corresponde este saldo a recaudos por prestación de servicios no identificados.	Conciliación con el área de Cartera y Tesorería y la clasificación de los Recaudos por Prestación de Servicios y realizar el registro respectivo del efectivo.	31-mar-19
4	**M.A 38 DE 2016. Políticas de Manejo de Archivo**: Considerando que durante el proceso auditor se evidenciaron varias deficiencias en la gestión documental,	aplicación de la ley 594 del 2000, en lo que tiene que ver en la elaboración de las tablas de retención documental	20-jun-19
5	**M.A 38 de 2016**. **Las inconsistencias Información financiera:** Inconsistencias detectadas en los Estados Contables de la ESE Hospital San Roque del Municipio de Córdoba afectaron su razonabilidad.	Identificar las cuentas por pagar y los deudores, con el fin de realizar la depuración de los saldos basados en la existencia soporte y analizarlos en el comité de sostenibilidad contable.	31-mar-19
6	**MA-020 de 2015: Gestión del Sistema de Control Interno**. Existen debilidades en las actividades desarrolladas por parte del sistema de control interno, por la falta de gestión ante la carencia de controles en cada proceso, la falta de manejo de situaciones de riesgo, la falta de relaciones de relaciones internas en el área financiera	Dar cumplimiento a lo establecido en la ley 87 del 1993, con el objetivo de ser preventivo en la ejecución de los procesos de la ESE Hospital San Roque de Córdoba	30-jun-19
7	**MA-020 de 2015: Ajustes contables en la cuenta Deudores**. De acuerdo a la verificación y revisión de la cuenta 1400 Deudores y la respuesta a requerimiento efectuado por esta comisión de fecha 05/07/2016, en la cual se solicitó el total depurado y saneado en esta cuenta.	Contar con soportes reales de cada entidad deudora.	31-mar-19
8	**MA-020 de 2015:** Razonabilidad de los EEFF. Condición: Al verificar las cuentas seleccionadas a auditar del activo y pasivo, se estableció que estas no brindan confiabilidad y carecen de veracidad ya que no existe coherencia entre los soportes y los registros.	operatividad del comité de sostenibilidad contable	30-jun-19
9	**MA-031 DE 2016:** El Normograma, solo presenta normas de nivel general, sin determinar las específicas propias	Incluir normas de carácter interno que rigen los procesos y procedimientos de la entidad	31-mar-19

Referenciación: A/CI-8

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Fecha terminación de la Actividad
	a su naturaleza y a las necesidades de la ESE.		
10	**MA-031 DE 2016: Deficiencias en la Facturación:** De acuerdo al informe generado por el sistema SIHO, dinámica gerencial sobre la facturación glosada en la vigencia 2016 y reporte enviado por la ingeniera de sistemas, en el cual se informa que el valor glosado por las EPS por valor de $11.493.366, del cual la ESE aceptó el equivalente a $474.401, sin contar con ninguna objeción.	Auditar el proceso de facturación y el área de cartera de forma mensual, con el fin de comunicar a la asesora jurídica para que establezca los diferentes cobros con las entidades deudoras y presentar oportunamente el informe de la 030 para el proceso de cartera.	30-jun-19
11	**MA-25 de 2018 Deficiencias en control y seguimiento del recaudo de facturación en servicios de salud particulares. Condición.** De acuerdo con el cruce de información generado en el proceso auditor se observó que la subcuenta 131916 Servicios de salud particular revela un saldo de $225.978, saldo que se encuentra en incertidumbre.	Seguimiento y conciliación permanente de la cuenta servicios de salud -particulares por las áreas de facturación y tesorería. 2. Parametrización en el sistema Dinámica gerencial de los conceptos de tesorería que involucra la cuenta servicios de particulares.	31-mar-19
12	**MA-25-de 2018 Incertidumbre en el saldo de caja**. **Condición.** Analizados los estados contables con corte a diciembre 31 de 2017, se observa que la cuenta 110501 caja principal, tiene un saldo de $435.972 el que presenta incertidumbre, en razón a que no fue posible identificar los soportes que acrediten dicho valor	Entregar por parte del área de facturación lo recaudado en caja diariamente al auxiliar administrativo. seguimiento y conciliación permanente de las partidas contables por parte del contador realizar auditorías al proceso financiero.	31-mar-19
13	**MA-25-de 2018 Incertidumbre en la cuenta contable 1319 venta de servicios de salud - facturación radicada**.	Actualización de las políticas contables cuentas deudores de la ese de acuerdo a la resolución 414 de 2014. 2. establecer procesos de información entre todas las áreas de información financiera. 3. soportar las conciliaciones entre áreas con sus respectivas actas mensuales expedidas por el comité de sostenibilidad contable y autorizadas por la gerente.	31 marzo 2020
14	**MA-25-2018 Registro de los Recursos Entregados en**	Reclasificación a la cuenta contable 190202, perteneciente al plan de activos para beneficios a los empleados a largo	30-jun-19

Referenciación: A/CI-8

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Fecha terminación de la Actividad
	Administración – cesantías y aportes patronales.	plazo. 2. Actualización y registro del valor real que se encuentra en el fondo de cesantías.	
15	**MA-25.-2018 Con incidencia Disciplinaria y fiscal. - Deficiencia en el Manejo y control de glosas en el proceso de facturación**.	Realizar seguimientos semanales al área de facturación identificando los parámetros de no aceptación de la glosa de la entidad deudora con el objetivo de establecer los correctivos necesarios (soportes faltantes o causas de devolución) facturación.	28 febrero de 2020
16	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO 1. Administrativa con incidencia disciplinaria. Labores de Supervisión y actas de liquidación.**	Se modificarán las minutas contractuales incluyéndose la cláusula de supervisión e interventoría. b. se notificará mediante oficio el designado supervisor cuando este sea diferente al gerente. C. se establecerán controles en el proceso de pago el cual no se generará sin informe de actividades y acta de supervisión debidamente firmada y aprobada por el responsable.	28-feb-20
17	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 2. Especificaciones técnicas de medicamentos adquiridos.**	La regente de farmacia será la encargada de presentar un estudio previo basado en el POS, el cual es el documento idóneo que contiene las características técnicas específicas que tiene como obligación brindar la Entidad a sus usuarios.	31-mar-20
18	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 3. Administrativa con incidencia disciplinaria. Publicación Plan de Adquisiciones vigencia 2018.**	a. Dentro de las obligaciones contractuales de la persona encargada de los actos de la entidad, se la asignara la actividad puntual de publicación de plan de compras en el SECOOP b. suministrar a la alcaldía municipal de Córdoba al área de sistemas el plan de compras anual, para ser publicados en el link que fue habilitado a la institución.	31-ene-20
19	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 4. Manejo de bienes de la Entidad.**	Se creará el comité de bajas de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO Se procederá a realizar el proceso de baja de lo vehículos en mención una vez se tenga el concepto del martillo del Banco Popular.	30-jun-20
20	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 5: Administrativa. Mapa de Riesgos y Controles**	Se realizará la actualización del mapa de riesgos de la ESE. Incluyendo todas las áreas del manual de procesos de la ESE	31/06/2020

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Fecha terminación de la Actividad
		b. se adoptará y se publicará el mapa de riesgos de la ESE en los términos de ley.	
21	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 6. Administrativa. Ausencia de Controles a la prestación de servicios de mantenimiento y suministro de combustible a las ambulancias del Hospital.** **.**	Diseñar formato que establezca el procedimiento para el control del suministro de combustible b. establecer bitácora que evidencie el mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos de la Entidad.	28-feb-20
22	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 7. Administrativa. Calificación de los indicadores 2 y 10 Áreas Dirección y Financiera respectivamente.**	a. verificar el cumplimiento del reporte de circular única en los términos de ley, para la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO.	30-abr-20
23	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 8. Administrativa. Ausencia de documentos soportes contables.**	Realizar un contrato de prestación de servicios con una persona idónea que Gestione con los diferentes fondos de cesantías los datos históricos de las consignaciones y retiros de los empleados y exempleados de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO	31/04/2020
24	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 9. Administrativo. Cálculos irregulares en las depreciaciones.**	Realizar parametrización del programa con el que cuenta la entidad DINAMICA GERENCIAL	30-jun-20
25	**M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 10. Administrativa. Deficiencias en la ejecución de los pagos de contratos.** **.**	Se establecerán controles en el proceso de pago el cual no se generará sin informe de actividades y acta de supervisión debidamente firmada y aprobada por el responsable a. realizar manual de supervisión.	31-mar-20

Fuente: Plan de mejoramiento rendido en la cuenta.

3.2 CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación consolidada del 98%, lo que obedeció a que, de las 25 acciones evaluadas, 24 se cumplieron en un 100% y 1 se cumplió parcialmente.

Referenciación: A/CI-8

En cuanto a la efectividad, calificó 98%, toda vez que, del total de las 25 acciones evaluadas, 24 alcanzaron efectividad del 100% y 1 efectividad parcial.

La calificación del 98%, en cuanto a cumplimiento y efectividad obedeció a que el hallazgo administrativo presentado en cuanto al manejo de bienes de la entidad, presentaba como acción correctiva crear el comité de bajas del hospital San Roque de Córdoba, aun no se ha realizado toda vez, que a la fecha no se ha tenido el concepto.
del martillo del Banco Popular.

A continuación, se detalla la calificación otorgada a las acciones de mejora evaluadas:

Tabla No 4
Calificación Plan de Mejoramiento

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Evidencia de cumplimiento[1]
1	**M.A 38 de 2016. Cuenta 1424 - Recursos entregados en administración:**	Cumplimiento a las normas expedidas por la contaduría general de la nación, realizando la causación mensual del valor de las cesantías de cada funcionario de la Ese Hospital San Roque.	2	2	*Se actualizó teniendo en cuenta los extractos de los fondos de cesantías, en la oficina administrativa están lo extractos los cuales han servido de soporte para actualizar la información.*
2	**M.A 38 DE 2016. 1675 equipo de Transporte:** Los estados financieros registran dos vehículos tipo ambulancia que fueron retirados en el balance, reclasificación a una cuenta de orden deudora.	Reclasificación de la cuenta de orden a la cuenta de Activos en propiedad planta y equipo y a la vez las valorizaciones existente en la cuenta 19 reclasificarlas en esta misma cuenta con el objetivo de darle cumplimiento a las NIFF.	2	2	*En la visita de la vigencia 2015, se estableció que se ha realizado la depuración de Cuentas por pagar, faltando la depuración de Deudores, se ha venido trabajando con la depuración de esta cuenta obteniendo cifras más reales, información suministrada por el área de cartera.*
3	**M.A 38 DE 2016. 290580: Recaudos Por Clasificar.**	Conciliación con el área de Cartera y Tesorería y la clasificación de los Recaudos por Prestación de Servicios y realizar el registro respectivo del efectivo.	2	2	*Consignaciones sin identificar se hacen las gestiones para identificar las consignaciones que realizan al hospital, a medida que se identifican estas son descontadas de esta cuenta.*
4	**M.A 38 DE 2016. Políticas de**	Aplicación de la ley 594 del 2000, en lo que tiene que ver	2	2	*Se establece políticas de archivo documental, se realizó*

[1] Información del Hospital San Roque de Córdoba

Referenciación: **A/CI-8**

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Evidencia de cumplimiento[1]
	Manejo de Archivo:	en la elaboración de las tablas de retención documental			*tablas de retención documental en cual permite la consulta de los diferentes hechos sucitados en el Hospital ESE San Roque*
5	**M.A 38 DE 2016. Las inconsistencias Información financiera :**	Identificar las cuentas por pagar y los deudores , con el fin de realizar la depuración de los saldo basados en la existencia soporte y analizarlos en el comité de sostenibilidad contable.	2	2	*En la visita de la vigencia 2015, se estableció que se ha realizado la depuración de Cuentas por pagar, faltando la depuración de Deudores, se ha venido trabajando con la depuración de esta cuenta obteniendo cifras más reales, información suministrada por el área de cartera.*
6	**MA-020. Gestión del Sistema Interno**.	Dar cumplimiento a lo establecido en la ley 87 del 1993, con el objetivo de ser preventivo en la ejecución de los procesos de la ESE Hospital San Roque de Córdoba	2	2	*Se adopto plan de auditorias, se viene aplicando el autocontrol en la ESE*
7	**MA-020. Ajustes contables en la cuenta Deudores**.	Contar con soportes reales de cada entidad deudora.	2	2	*se establecieron medidas con la ingeniera de sitemas con el fin de consolidar las cuentas por cobrar con sus debidos soportes*
8	**MA-020 DE 2015:** Razonabilidad de los EEFF.	Operatividad del comité de sostenibilidad contable	2	2	*se reactivo el comité de sostenibilidad contable y se viene trabajando en la politica de estados financieros ajustados a la aplicabilidad de las normas internacionales. Coherencias de saldos*
9	**MA-031 DE 2016.** El Normograma, solo presenta normas de nivel general, sin determinar las específicas propias a su naturaleza y a las necesidades de la ESE.	Incluir normas de carácter interno que rigen los procesos y procedimientos de la entidad	2	2	*Se realizo la actualización del normograma de la ESE, Según las normas específicas de la ESE*
10	MA-031 De 2016: Deficiencias en la Facturación	Auditar el proceso de facturación y el área de cartera de forma mensual, con el fin de comunicar a la asesora jurídica para que establezca los diferentes cobros con las entidades deudoras y presentar oportunamente el informe de	2	2	*se realiza conciliaciones de forma mensual entre las áreas de facturación, cartera y glosas de la entidad, consolidación de la información de manera trimestral en el acta de validación 2193 con el fin de realizar reporte de forma*

Referenciación: **A/CI-8**

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Evidencia de cumplimiento[1]
		la 030 para el proceso de cartera.			*confiable.2. se envía de forma oportuna el reporte de la circular 030 y se constata que es la misma información del informa reportado de cartera..*
11	MA-25-18 Deficiencias en control y seguimiento del recaudo de facturación en servicios de salud particulares.	seguimiento y conciliación permanente de la cuenta servicios de salud - particulares por las áreas de facturación y tesorería. 2. Parametrización en el sistema Dinámica gerencial de los conceptos de tesorería que involucra la cuenta servicios de particulares.	2	2	*Se participa de forma activa en las diferentes mesas de conciliación programadas por parte de la secretaria de salud estableciendo las cuentas de forma conciliadas*
12	MA-25-18 Incertidumbre en el saldo de caja.	Entregar por parte del área de facturación lo recaudado en caja diariamente al auxiliar administrativo. seguimiento y conciliación permanente de las partidas contables por parte del contador realizar auditorías al proceso financiero.	2	2	*Se estableció plan de mejoramiento en el proceso de recaudo diario con consignación diaria y archivo diario de las consignaciones*
13	MA-25-18 Incertidumbre en la cuenta contable 1319 venta de servicios de salud - facturación radicada.	Soportar las conciliaciones entre áreas con sus respectivas actas mensuales expedidas por el comité de sostenibilidad contable y autorizadas por la gerente.	2	2	*Se viene realizando conciliaciones para el reporte del 2193 soportándose por medio de actas*
14	MA-25-18 Registro de los Recursos Entregados en Administración – cesantías y aportes patronales.	Reclasificación a la cuenta contable 190202, perteneciente al plan de activos para beneficios a los empleados a largo plazo. 2. Actualización y registro del valor real que se encuentra en el fondo de cesantías.	2	2	*Se realizo la actualización de las políticas contables de la ese de acuerdo a la resolución 414 de 2014. 2. se viene realizando conciliaciones para el reporte del 2193 soportándose por medio de actas*
15	MA-25.-18 Con incidencia Disciplinaria y fiscal. - Deficiencia en el Manejo y control de glosas en el proceso de facturación..	Realizar seguimientos semanales al área de facturación identificando los parámetros de no aceptación de la glosa de la entidad deudora con el objetivo de establecer los correctivos necesarios.	2	2	*El área de sistemas viene identificando los soportes de glosas, soporte de conciliación de glosas*
16	M.A 29 DE 2019 – Hallazgo N 1. Administrativa con	Se modificarán las minutas contractuales incluyéndose la cláusula de supervisión e	2	2	*Se incluyó en la minuta del contrato la cláusula de supervisión, se elaboran actas*

Referenciación: A/CI-8

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Evidencia de cumplimiento[1]
	incidencia disciplinaria. Labores de Supervisión y actas de liquidación.	interventoría y se establecerán controles en el proceso de pago el cual no se generara sin informe de actividades y acta de supervisión debidamente firmada			*de supervisión mensuales de cada contrato para efectos de realizar seguimiento a los mismos con el soporte de informe de actividades.*
17	M.A 29 DE 2019 – Hallazgo No. 2. Especificaciones técnicas de medicamentos adquiridos.	La regente de farmacia será la encargada de presentar un estudio previo basado en el POS, el cual es el documento idóneo que contiene las características técnicas específicas que tiene como obligación brindar la Entidad a sus usuarios.	2	2	*según las políticas de la gerencia de la ESE es cubrir las necesidades de los usuarios, garantizando el suministro de medicamentos según el POS, basados en el estudio previo de la regente de farmacia*
18	M.A 29 DE 2019 - Hallazgo No. 3. Administrativa con incidencia disciplinaria. Publicación Plan de Adquisiciones vigencia 2018.	Dentro de las obligaciones contractuales de la persona encargada de los actos de la entidad, se la asignara la actividad puntual de publicación de plan de compras en el SECOOP b. suministrar a la alcaldía municipal de Córdoba al área de sistemas el plan de compras anual, para ser publicados en el link que fue habilitado a la institución.	2	2	*Se publica de manera anual el PAA, y se elabora el acto administrativo de adopción del mismo. Evidencia página web de la ESE, Se evidencia acto administrativo*
19	M.A 29 DE 2019 – Hallazgo No. 4. Manejo de bienes de la Entidad.	Se creará el comité de bajas de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO Se procederá a realizar el proceso de baja de lo vehículos en mención una vez se tenga el concepto del martillo del Banco Popular.	1	1	*Se adelantó el proceso de pago de impuestos de las Ambulancias a dar de baja. A la fecha se está realizando el proceso de cancelación de matrícula de dichos vehículos con el fin de enviar los soportes al Banco Popular para el trámite del martillo.*
20	M.A 29 DE 2019 - Hallazgo No. 5: Administrativa. Mapa de Riesgos y Controles	Se realizará la actualización del mapa de riesgos de la ESE. Incluyendo todas las áreas del manual de procesos de la ESE b. se adoptará y se publicará el mapa de riesgos de la ESE en los términos de ley.	2	2	*Se actualizó el mapa de riesgos se priorizaron segunda norma - mapa de riesgos actualizado*
21	M.A 29 DE 2019 – Hallazgo No. 6. Administrativa. Ausencia de	Diseñar formato que establezca el procedimiento para el control del suministro de combustible b.	2		*se implementará la valera firmada por la gerente donde se coloca la placa de vehículo y cantidad de galones, se*

Referenciación: A/CI-8

Numero de hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Evidencia de cumplimiento[1]
	Controles a la prestación de servicios de mantenimiento y suministro de combustible a las ambulancias del Hospital.	establecer bitacora que evidencie el mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos de la Entidad.		2	*cuenta con contrato con la estación de servicio, se hizo el mantenimiento preventivo de los vehículos en el mes de noviembre de 2020*
22	M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 7. Administrativa. Calificación de los indicadores 2 y10 Áreas Dirección y Financiera respectivamente.	Verificar el cumplimiento del reporte de circular única en los términos de ley para la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO.	2	2	*Se ejecuta el proceso de reporte de la circular única en los términos de ley realizando seguimientos.*
23	M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 8. Administrativa. Ausencia de documentos soportes contables.	Realizar un contrato de prestación de servicios con una persona idónea que Gestione con los diferentes fondos de cesantías los datos históricos de las consignaciones y retiros de los empleados y exempleados de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO	2	2	*Se realizan conciliaciones entre áreas que afectan el proceso contable, acta de comité de sostenibilidad y acta de validación 2193*
24	M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 9. Administrativo. Cálculos irregulares en las depreciaciones.	Realizar parametrización del programa con el que cuenta la entidad DINAMICA GERENCIAL	2	2	*Los estados financieros e información rendida se encuentra registrada y es tomada del Software <Dinámica Gerencial*
25	M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 10. Administrativa. Deficiencias en la ejecución de los pagos de contratos. .	Se establecerán controles en el proceso de pago el cual no se generará sin informe de actividades y acta de supervisión debidamente firmada y aprobada por el responsable a. realizar manual de supervisión.	2	2	*Acta de supervisión e informe de actividades mensuales*

Fuente: Plan de mejoramiento rendido en la cuenta y matriz de evaluación fiscal

La conformación inicial del plan de mejoramiento indica que la totalidad de las 25 acciones correctivas que lo componen, 15 de ellas tienen fecha de vencimiento en la vigencia 2019 y 10 en la vigencia 2020, así las cosas, se evaluaron un total de 25 acciones, que corresponden a las descritas en la tabla No 2 de este informe.

- **Conformación del nuevo Plan de Mejoramiento**

Una vez sea comunicado el informe final de la presente auditoría, el Sujeto de Control deberá suscribir el plan de mejoramiento respectivo, que incluya las acciones de los hallazgos que se generen de esta auditoría, más los hallazgos que hacen parte del capítulo 4 de este informe "*Hallazgos de auditorías anteriores*".

Ahora bien, cada vez que se genere un hallazgo por parte de la Contraloría General del Quindío, ya sea por resultados de auditorías, de seguimiento a denuncias o por cualquier otra actuación, se deben formular las acciones correctivas y suscribirlas de conformidad a lo establecido en la Resolución que reglamenta los planes de mejoramiento expedida por la Contraloría General del Quindío; en todo caso los nuevas acciones suscritas se deberán adicionar al plan de mejoramiento existente y remitirlo consolidado a esta Contraloría.

Es importante recordar que la no suscripción de acciones en los planes de mejoramiento puede generar sanciones de conformidad a lo estipulado en el artículo 81 del Decreto Ley 403 de 2020.

4. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES

El hallazgo que a continuación se describe, debe ser incluido en el plan de mejoramiento que suscriba la Entidad con ocasión de la presente auditoría; lo anterior, por cuanto no la acción de mejoramiento definida para este hallazgo presentó cumplimiento y efectividad según la evaluación realizada en el capítulo 3 de este informe.

M.A 29-2020. HALLAZGO No. 4. Manejo de bienes de la Entidad.

Condición: En desarrollo de la Auditoría Modalidad Regular realizada a la ESE Hospital San Roque de Córdoba, se evidenció el estado de abandono en que se encuentran las ambulancias de placas OWR 191 y OWR 247 (Ver registro fotográfico No. 1), automotores evidenciados en el parqueadero del Hospital, observando falta de procedimientos establecidos para el manejo de los bienes, y de acuerdo a la información suministrada por la Gerente de la ESE no se cuenta con soportes que evidencien las gestiones realizadas para darlos de baja, o realizar lo pertinente para ponerlas en funcionamiento. Por tal razón, la administración debe proceder a realizar las gestiones pertinentes para dar el tratamiento adecuado del parque automotor en comento.

Registro Fotográfico No. 1
Parqueadero ESE Hospital San Roque

Fotografía tomada por el Equipo Auditor- Parqueadero de la ESE San Roque

Referenciación: A/CI-8

Criterio: Constitución Política de Colombia artículo 209, Ley 489 de 1998 articulo 3 y 4, Ley 87 de 1993 artículo 2 literal a, y demás normas concordantes.

Causa: Falta de procedimientos para la administración de los bienes de la ESE, Ausencia de control y deficiente manejo de los bienes muebles del Hospital.

Efecto: Riesgos de pérdida de los recursos públicos.

Referenciación: A/CI-8

5. BENEFICIOS DE CONTROL

Nombre del beneficio: Mejoramiento en el proceso de publicación del plan de adquisiciones.

Tipo de Beneficio: (Cualificable):

Descripción clara del hecho o situación irregular detectada que dio origen al beneficio.

M.A 29 DE 2019 - HALLAZGO No. 3. Administrativa con incidencia disciplinaria. Publicación del plan de adquisiciones en el Secop y en la página Web del Hospital San Roque de Córdoba.

En desarrollo de la Auditoría Modalidad Regular practicada a la ESE Hospital San Roque de Córdoba, se evidenció que el hospital San Roque de Córdoba no publicaba el plan de adquisiciones en la página Web, ni en el sistema de contratación estatal (Secop).

Al respecto, el artículo 7 de la Resolución No 5185 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social estipula que "las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan Anual de Adquisiciones, que podrán actualizar de acuerdo con sus necesidades, el cual debe contener la lista de bienes, obras y servicios que pretenden adquirir durante el año, acorde con las necesidades de la Entidad y los recursos con que se cuenta.

Este plan y sus actualizaciones deben ser publicados en la página web de la Entidad y en el sistema electrónico de contratación pública.

2. **El tipo de documento en el que se comunicó el hecho o situación irregular detectada:** Comunicación de Hallazgo M.A 29 DE 2019.

3. **Fecha en la que se comunicó el hecho o situación irregular detectada:** diciembre 2 de 2019.

4. **Acción Correctiva o Preventiva adoptada**:

Dentro de las obligaciones contractuales de la persona encargada de los actos de la entidad, se la asignará la actividad puntual de publicación de plan de compras en el SECOOP y suministrar a la alcaldía municipal de Córdoba al área de sistemas el plan de compras anual, para ser publicados en el link que fue habilitado a la institución.

Referenciación: A/CI-8

En el marco de la presente auditoría, se evidenció que Hospital San Roque de Córdoba sí publicó en el SECOP y en la página WEB, el plan de adquisidores de la vigencia 2020.

5. **Fecha en que se materializó realmente la acción:** 31 de enero de 2020.

6. Recuperación: No aplica.

7. Evidencia del Beneficio: Pantallazos de la publicación del plan de adquisiciones de la vigencia 2020 y 2021 en el Secop y en la página WEB del Hospital.

6. ANALISIS DERECHO DE CONTRADICCION

Después de comunicado por correo electrónico la carta de observaciones, el Sujeto de Control remite respuesta al mismo, según comunicación radicada en la Contraloría General del Quindío con el No. RR **11038** del **24 DE JUNIO DE 2021**, la cual, reposa en el expediente de la auditoría.

A continuación. se expone el análisis respectivo:

MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Observación administrativa. No. 1 – Manuales y políticas contables y operativas

Una vez revisadas las políticas contables establecidas por la Entidad para los grupos de las cuentas seleccionadas en la muestra de auditoría se evidenciaron deficiencias en las mismas, pues no establecen los criterios mínimos para reconocer, medir y revelar los hechos económicos.

Lo anterior, toda vez que al consultar las políticas contables aplicables a la muestra de auditoría, se evidenció que éstas solo contienen conceptos y definiciones, cuando deberían ser mucho explicativas, detalladas y específicas a los procesos y necesidades de cada Entidad, donde se establezca los responsables, la forma, documento y tiempo en que se de suministrar la información al área contable, protocolos y demás elementos que garanticen que el reconocimiento, medición y revelación de los hechos económicos se realicen conforme a los dispuestos por la CGN.

(Ver todo el contenido de observación en las páginas 2, 3 y 4 de la carta de observaciones)

Respuesta de la Entidad

“Se acepta la OBSERVACIÓN N. 1. Se Adoptará un Manual de políticas contables con notas más explicativas, detalladas y especificas a los procesos y necesidades de la ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE CORDOBA QUINDIO, la cual contenga los responsables, la forma, documento y tiempo en que se suministrará la información al área contable, garantizando el reconocimiento, medición y revelación de los hechos económicos de la entidad”.

Referenciación: **A/CI-8**

Análisis y resultado de la respuesta de la entidad

SE SOSTIENE LA OBSERVACIÓN CONFIGURÁNDOSE EN HALLAZGO ADMINISTRATIVO, toda vez que la entidad acepta la Observación

Así las cosas, se hace necesario que la Entidad identifique las causas que dieron origen a la inconsistencia y documente en un plan de mejoramiento la acciones a implementar para prevenir que la misma se vuelva a presentar.

.

Referenciación: A/CI-8

7. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS

Tabla No 5
Consolidado de Hallazgos

	Tipo	Cantidad	Valor (en pesos)
1.	**Administrativos**	**1**	
1.A	Con incidencia fiscal		
1.B	Con comunicación a la Procuraduría		
1.C	Con incidencia penal		
2	**Solicitud de proceso administrativo sancionatorio**		

Tabla No. 6
Detalle y tipificación de Hallazgos

No.	HALLAZGOS	CUANTÍA	ADMINISTRATIVA	INCIDENCIA			
				F	D	P	S
1	Manuales y políticas contables y operativas		X				
TOTAL			1	0	0	0	0

Equipo auditor:

SANDRA MILENA ARROYAVE CASTAÑO
Profesional Universitario- Supervisora

LUZ MIRIAM VEGA ALZATE
Profesional Universitario Líder de auditoria

JAIRO VELOSA GONZALEZ
Profesional Universitario