

 <p>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO</p>	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 1

Referenciación: **A/CI-8**

INFORME DE AUDITORÍA DE AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTION

M.A No. 19 de 2023

NOMBRE ENTIDAD AUDITADA: HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS

VIGENCIA: 2022

CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO

Armenia, Septiembre 27 de 2023

 <p>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO</p>	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 2

Referenciación: **A/CI-8**

CONTRALOR GENERAL DEL QUINDÍO: CLAUDIA CARDONA CAMPO

DIRECTORA TÉCNICA DE CONTROL FISCAL: PAOLA ANDREA MUÑOZ A.

INTEGRANTES EQUIPO AUDITOR:
LUZ ELENA RAMIREZ VELASCO
ELSA ROCÍO VALENCIA SERNA
YOINER EDMUNDO CASTILLO Q

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 3

Referenciación: **A/CI-8**

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES.....	5
1.1 SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD.....	5
1.2 RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO.....	6
1.3 OBJETIVO GENERAL	7
1.3.1 Objetivos Específicos.....	7
1.4 EVALUACIÓN GESTIÓN PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO.....	8
1.4.1 Opinión sobre el presupuesto	8
1.4.2 Concepto sobre la gestión de la inversión y del gasto.....	10
CONCEPTO DE EFICACIA	10
CONCEPTO DE EFICIENCIA.....	11
1.5 OPINIÓN ESTADOS FINANCIEROS.....	11
1.5.1 Fundamento de la opinión estados financieros	11
1.5.2 Fundamento de la opinión estados financieros	12
1.5.3 Concepto control interno estados financieros.....	12
SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.....	16
2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA.....	18
3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO	26
3.1 CONFORMACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.....	26
4. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES.....	36
5. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS	40

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 4

Referenciación: **A/CI-8**

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Armenia, 27 de septiembre de 2023

Doctor
JUAN DAVID ARANGO RAMIREZ
Gerente E.S.E Sagrado Corazón de Jesús
Quimbaya, Quindío

Asunto: *Informe de auditoría financiera y de gestión*

Respetado Doctor:

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 Sagrado Corazón de Jesús, de la vigencia 2022, 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 Guía de Auditoría Territorial – GAT, 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 Sagrado Corazón de Jesús, dentro del desarrollo de la auditoría, otorgando el plazo legalmente establecido para que la entidad emitiera respuesta.

1.1 SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD

De acuerdo a la Resolución No. 006 del 12 de enero de 2023 “*Por la cual se establecen los sujetos y puntos de la Contraloría General del Quindío*”, el Hospital Sagrado Corazón

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 5

Referenciación: **A/CI-8**

de Jesús, además de ser sujeto de control de este ente fiscalizador, es responsable de preparar y presentar los estados financieros y cifras presupuestales de conformidad con la normatividad aplicable en cada caso, además es responsable de establecer el control interno necesario, que permita que toda la información reportada a la CGQ se encuentre libre de incorrección material debida a fraude o error.

1.2 RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO

La responsabilidad del Ente de Control, es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto de la Entidad Auditada, 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, un concepto sobre control interno fiscal. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las normas ISSAI siempre detecte una incorrección material cuando existe.

Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman, basándose en esos estados financieros o presupuesto.

La Contraloría General del Quindío, ha llevado a cabo esta auditoría, de conformidad con las normas ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), según lo establecido en la Resolución 360 de 2019 “POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA GUÍA DE AUDITORÍA TERRITORIAL - GAT, EN EL MARCO DE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORIA ISSAI”

Como parte de una auditoría de conformidad con las normas ISSAI, la Contraloría General del Quindío, aplica juicio profesional, mantiene una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría y cumple con los requerimientos de ética en relación con la independencia; así mismo:

- Identifica y valora los riesgos de incorrección material en los estados financieros y el presupuesto, debida a fraude o error, diseña y aplica procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtiene evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para la opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 6

Referenciación: **A/CI-8**

- Obtiene conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad.
- Evalúa la adecuación de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la dirección.
- Evalúa la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación fiel.
- Comunicación con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificada y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

La Contraloría General del Quindío comunicó a los responsables de la dirección del sujeto de control auditado, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y las observaciones significativas de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno identificada en el transcurso de la auditoría.

1.3 OBJETIVO GENERAL

Emitir una opinión sobre la gestión del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, a través de la evaluación de los macro procesos gestión presupuestal y gestión financiera, la cual debe incluir el concepto sobre el fenecimiento o no de la cuenta fiscal de la vigencia 2022.

1.3.1 Objetivos Específicos

- Emitir un concepto sobre la gestión de inversión y del gasto.
- Emitir un concepto sobre el manejo la gestión financiera.
- Expresar una opinión sobre la razonabilidad del presupuesto teniendo en cuenta la normatividad aplicable al auditado.
- Expresar una opinión, sobre si los estados financieros o cifras financieras están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con el sistema

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 7

Referenciación: **A/CI-8**

de información financiera o marco legal aplicable y si se encuentran libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.

- Evaluar el control fiscal interno y expresar un concepto.
- Emitir un concepto sobre la rendición de la cuenta.
- Emitir concepto sobre el fenecimiento o no de la cuenta fiscal de la vigencia 2022.
- Evaluar el plan de mejoramiento.
- Identificar, valorar, clasificar y reportar los beneficios de control que se generen en desarrollo de la auditoría.

1.4 EVALUACIÓN GESTIÓN PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO

La evaluación está conformada por la gestión del presupuesto, de los planes programas y proyectos y la gestión contractual:

1.4.1 Opinión sobre el presupuesto.

La Contraloría General del Quindío ha auditado la cuenta general del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2022, en los siguientes aspectos:

Programación y planeación del presupuesto de los rubros seleccionados en la muestra incluidas las modificaciones.

En el ingreso se tomó como muestra el recaudo por concepto del rubro 110205001090101-003 Servicios para la comunidad, sociales y personales contributivos, y 110205001090104-003 Servicios para la comunidad, sociales y personales soat.

En el gasto se tomó el rubro 245010399 Gastos de operación comercial cuentas por pagar, que forman parte de la muestra selectiva

Con base en lo expuesto en el fundamento de la opinión, se concluye que la Información es pertinente y suficiente para emitir una opinión **SIN SALVEDAD**.

Opinión presupuestal

En opinión de la Contraloría General del Quindío, de acuerdo a lo descrito en el fundamento de la opinión, el presupuesto de la vigencia 2022, del sujeto de control, Excepto por los hallazgos formulados, presenta fielmente, en todos los aspectos materiales la situación presupuestal, de conformidad con el marco presupuestal regulado por las normas consagradas en el Decreto N°111 de 1996 y el Decreto 115 de 1996.

Fundamento de la opinión presupuestal

✓ Planeación y programación presupuestal.

Con base en los rubros seleccionados se tiene lo siguiente:

En cuanto a la programación presupuestal del rubro 110205001090101-003 Servicios para la comunidad, sociales y personales contributivos y 110205001090104-003 Servicios para la comunidad, sociales y personales soat, no presentaron variación alguna con respecto a lo planeado.

Por lo expuesto, se concluye que la programación y planeación de los rubros seleccionados en la muestra, se dio en concordancia con las metas, objetivos, planes, programas y proyectos auditados, incluyendo las apropiaciones, disponibilidad presupuestal y programación de las partidas requeridas para atender los compromisos que se generaron durante la vigencia analizada.

✓ Ejecución presupuestal de ingresos y gastos.

El presupuesto de ingresos se observa por las falencias presentadas y relacionadas con la inoportunidad en la radicación de la facturación por los servicios prestados, situación está que genera un alto riesgo para las finanzas de la ESE, afectando a su vez el dictamen a los estados financieros cuenta 13, unido que para el 2022, se presentan debilidades de controles toda vez que no había desagregación de funciones, el responsable de facturación era el mismo de cartera.

Para la vigencia 2022, la situación presupuestal del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, fue Positivo, en \$674.884.457, recursos que en su gran mayoría obedecen a recursos de destinación específica, para un saldo disponible de fondos comunes de \$130.600.000, cifra que no alcanza a cubrir las cuentas por pagar por valor de \$ 437.969.599,00.

En relación al recaudo de la ejecución presupuestal de ingresos fue del 96.81% y en el gasto del 87.65% respectivamente.

Referenciación: **A/CI-8**

En cuanto al recaudo por rubro 110205001090101-003 Servicios para la comunidad, sociales y personales contributivos y 110205001090104-003 Servicios para la comunidad, sociales y personales soat fue del 76.54% y 4.15% respectivamente.

En el gasto los giros seleccionados en la muestra se encuentran debidamente soportados.

1.4.2 Concepto sobre la gestión de la inversión y del gasto

Concepto sobre la gestión de los planes programas y proyectos.

Es dable indicar que en términos generales la entidad obtuvo una calificación favorable. Es importante aclarar que la calificación versó sobre el informe del plan de gestión gerencial de la vigencia 2022, en la cual se pudo evidenciar que la ejecución del Plan Corporativo obtuvo una calificación satisfactoria, obteniendo como resultado 86%; sin embargo, este ente de control observó dentro de la muestra contractual, que los contratos, no se encuentran encaminados al cumplimiento de las líneas estratégicas, muestra de ello es que en la etapa de planeación contractual no se incluye en los documentos a qué línea estratégica corresponde cada contrato.

Gestión plan Corporativo	% Cumplimiento
Eficacia	79,69
Eficiencia	80,26

Fuente: matriz de calificación

Concepto de eficacia:

Con base en la inversión del erario asignado a la vigencia 2022, por parte de la entidad, se puede determinar, que las necesidades no se hayan ajustadas al Plan Estratégico Corporativo, ni a sus líneas de inversión, sin embargo sí tuvieron coherencia con al Plan de Compras y las líneas de funcionamiento, pero en la etapa de planeación contractual no se incluye en los documentos a qué línea estratégica corresponde cada contrato, de ahí que pese a que en todos los procesos contractuales, existió el documento o instrumento que hace las veces de estudios previos y los elementos mínimos de planeación, algunas de las necesidades no se establecieron de forma clara frente a los bienes, obras o servicios que la satisfacen y la modalidad de selección, e inclusive sobre el presupuesto oficial establecido para la inversión, de ahí que el ente territorial alcanzo un logro del 79%, pues de acuerdo con la evaluación no fue totalmente eficaz.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Concepto de eficiencia:

Con base en los contratos auditados se puede determinar que, de los recursos invertidos por la entidad, se obtuvieron los resultados establecidos a nivel contractual, por lo tanto, la relación costo-beneficio, es razonable para los recursos ejecutados, en tal sentido, una vez diligenciada la matriz de calificación, esta arrojó una eficiencia promedio del 80% en la ejecución de los procesos evaluados.

Fundamento de la opinión de la gestión de la gestión contractual

Conforme lo anterior es dable manifestar que, en términos generales la entidad obtuvo una calificación favorable, sin embargo, es menester indicar, que la calificación versó sobre la muestra contractual tomada de la vigencia 2022, en la cual se pudo evidenciar que la contratación y ejecución de los objetos contractuales, se dio conforme a los principios que rigen la materia, pese a que, se configuraron como hallazgos administrativos, la falta de estructuración de costos para la determinación del presupuesto oficial y la realización de procesos contractuales previa realización de las cotizaciones obligatorias, lo que podría desencadenar en una gestión antieconómica, en tanto, los contratos evaluados en la entidad territorial, cumplieron con los fines esenciales del estado y los principios de la gestión fiscal. Sin dejar de un lado las debilidades en la fase de Planeación contractual que conllevaron a materializar dos hallazgos de carácter administrativo

1.5 OPINIÓN ESTADOS FINANCIEROS

1.5.1 Fundamento de la opinión estados financieros.

Con base en lo expuesto en el fundamento de la opinión, la Información es pertinente y suficiente para emitir una opinión **NEGATIVA**.

Opinión negativa:

En nuestra opinión, por lo expresado en el fundamento de la opinión, los estados financieros de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Quimbaya, **no presentan razonablemente la situación financiera**, en sus aspectos más significativos por el año terminado el 31 de diciembre de 2022 y los resultados del ejercicio económico del año terminado en la misma fecha, de conformidad con el marco normativo para entidades que no cotizan en el mercado de valores, que contempla los principios y normas de contabilidad prescritos por la CGN, las políticas contables establecidas, la regulación del proceso contable y del sistema documental contable de la entidad.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

1.5.2 Fundamento de la opinión estados financieros.

Resultado de la evaluación a los Estados Financieros de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Quimbaya, se determinó incorrección material no generalizada que afectó la razonabilidad del saldo de la cuenta 13 cuentas por cobrar, dado un inadecuado manejo del sistema de información (dinámica gerencial-módulo de facturación), cuyas particularidades se describen en el respectivo hallazgo. Por último, se determinó incorrección de circunstancia, a fin que la entidad documente en sus políticas contables, criterios que aún no define en estas, tal es el caso de la materialidad para la medición posterior de propiedad, planta y equipo.

1.5.3 Concepto control interno estados financieros.

De la evaluación al proceso financiero, resultado de la aplicación del plan de trabajo de la presente auditoría, se puede determinar que el control interno financiero del sujeto de control, es con deficiencias, toda vez que se materializaron riesgos de índole contable, asociados con el marco de referencia del proceso contable y con las etapas de medición posterior, por lo cual se formularon los hallazgos contables descritos en el numeral 2 del presente informe.

1.5.4 Otros aspectos importantes evaluados sobre la situación financiera.

- Análisis resultado operacional

Cuadro No 01
Resultado operacional 2021-2022

CODIGO	CUENTA	31/12/2022	31/12/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
	INGRESOS OPERACIONALES				
43	INGRESOS POR PRESTACION DE SERVICIOS	7.112.057.998	6.701.064.805	410.993.193	6,13
4312	INGRESOS	7.112.057.998	6.701.064.805	410.993.193	6,13
	(-) COSTOS				
63	COSTOS POR PRESTACION DE SERVICIOS	4.750.761.066	4.497.701.977	253.059.089	5,63
6310	SERVICIOS DE SALUD	4.750.761.066	4.497.701.977	253.059.089	5,63
		2.361.296.932	2.203.362.828	157.934.104	7,17
	(-) GASTOS DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN				
51	DE ADMINISTRACION	1.887.692.428	1.757.271.287	130.421.141	7,42

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

CODIGO	CUENTA	31/12/2022	31/12/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
5101	SALARIOS	365.189.898	391.191.141	-26.001.243	-6,65
5102	CONTRIBUCIONES IMPUTADAS	35.649.661	38.017.183	-2.367.522	-6,23
5103	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	103.709.500	113.534.468	-9.824.968	-8,65
5104	APORTES SOBRE LA NÓMINA	20.985.000	22.631.900	-1.646.900	-7,28
5107	PRESTACIONES SOCIALES	169.191.145	137.566.168	31.624.977	22,99
5108	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	256.597.715	202.698.405	53.899.310	26,59
5111	GENERALES	924.378.731	847.518.258	76.860.473	9,07
5120	IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS	11.990.778	4.113.764	0	0,00
	EXCEDENTE/DEFICIT OPERACIONAL	473.604.504	446.091.541	27.512.963	6,17
53	DETERIORO, DEPRECIACIONES, AGOTAMIENTO, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	644.178.077	655.382.308	-11.204.231	-1,71
5347	DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	477.457.422	507.449.485	-29.992.063	-5,91
5360	DEPRECIACIÓN DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	95.022.420	76.530.437	18.491.983	24,16
5362	DEPRECIACIÓN DE PROPIEDADES DE INVERSION	351.504	351.504	0	0,00
5366	AMORTIZACIÓN DE ACTIVOS INTANGIBLES	71.346.731	71.050.882	295.849	0,42
	UTILIDAD O PERDIDA OPERACIONAL	-170.573.573	-209.290.767	38.717.194	-18,50
	(+) OTROS INGRESOS NO OPERACIONALES	871.373.244	1.029.020.420	-157.647.176	-15,32
44	TRANSFERENCIAS	743.512.192	921.088.900	-177.576.708	-19,28
4430	SUBVENCIONES	743.512.192	921.088.900	-177.576.708	-19,28
48	OTROS INGRESOS	127.861.052	107.931.520	19.929.532	18,46
4802	INGRESOS FINANCIEROS	75.225.227	79.870.252	-4.645.025	-5,82
4808	INGRESOS DIVERSOS	51.172.293	28.061.268	23.111.025	82,36
4830	REVERSION DE LAS PERDIDAS POR DETERIORO DE VALOR	1.463.532	0	1.463.532	
	(-) OTROS GASTOS NO OPERACIONALES				
58	OTROS GASTOS	447.044.443	393.545.668	53.498.775	13,59
5804	GASTOS FINANCIEROS	169.256.227	126.961.407	42.294.820	33,31
5890	GASTOS DIVERSOS	12.020.096	266.584.261	-254.564.165	-95,49

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

CODIGO	CUENTA	31/12/2022	31/12/2021	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
5895	DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS	265.768.120	0	265.768.120	
	RESULTADO DEL EJERCICIO UTILIDAD O PERDIDA	253.755.228	426.183.985	(172.428.757)	-40,46

Fuente: Estado de Resultados Integral 2022. SIA CONTRALORIAS.

Los resultados de la presente auditoria reflejan la situación financiera de la ESE, la cual no es ajena a la crisis que actualmente agobia a las instituciones prestadoras de salud, no obstante, para el ejercicio contable en análisis, las cifras reflejan un aparente escenario favorable a la entidad, al generarse excedente operacional superior en un 6.17% respecto del año 2021, justificado en parte, por el incremento del ingresos por venta de servicios de salud en un 6.13%, pero a su vez, los costos y gastos administrativos y operativos, también registraron variaciones positivas del 5.63% y 7.42%.

La referida utilidad operacional, presentada para los años analizados, fue absorbida por conceptos de gastos que no generan aplicación de recursos, tal es el caso de deterioro cartera, depreciación y amortización, conceptos que, en conjunto con otros ingresos y otros gastos, consolidaron un resultado del ejercicio positivo, no obstante, fue inferior en un 40.46% respecto del registrado en el año 2021.

La actual gerencia de la ESE debe prestar especial atención a las deficiencias evidenciadas en el proceso de radicación de la facturación ante las EPSs, por cuanto se está afectando significativamente el flujo de efectivo de la entidad, a causa de un inadecuado manejo del sistema de información que no permitió, a la comisión de auditoría, verificar el soporte documental de las facturas radicadas en las EPS, por venta de servicios de salud.

1.6 CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO.

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia la Contraloría General del Quindío evaluó los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros establecidos en la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoría ISSAI.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en la evaluación al diseño del control, respecto de la materia evaluada, determinó un resultado parcialmente adecuado y que la evaluación a la efectividad de los controles arrojó un resultado con deficiencias; la Contraloría General del Quindío emite un concepto con deficiencias.

El sustento de la calificación para el diseño de los controles (parcialmente adecuado) se atribuye a los resultados de la evaluación de los controles realizada en las pruebas de recorrido, con relación a los procesos objeto de valoración en la presente auditoría.

Por último, el fundamento de la evaluación de la efectividad obedeció a la materialización de riesgo, relacionados con aspectos contractuales, presupuestales y financieros (facturación, cartera y contabilidad), por los cuales se formularon los hallazgos relacionados en el capítulo 2 del presente informe.

1.7 CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación de 90 puntos, la cual obedeció a que, del total de las 20 acciones evaluadas (correspondientes a 20 hallazgos), se cumplieron 18.

En cuanto a la efectividad, se evidenció que, del total de las 20 acciones evaluadas, 4 de ellas tuvieron una efectividad parcial, alcanzando una efectividad promedio del 84.21%.

En el capítulo 3 de este informe se describe con detalle la calificación otorgada a cada acción; así mismo, se puede observar el análisis de la evaluación de las acciones que no tuvieron efectividad total, y cuyos hallazgos deben incluirse nuevamente en el plan de mejoramiento que se origine de esta auditoría.

1.8 CONCEPTO SOBRE LA RENDICIÓN DE LA CUENTA

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús, rindió la cuenta en los términos establecidos en la Resolución 008 del 12 de enero de 2023, por medio de la cual se reglamenta la rendición de la cuenta para todos los sujetos y puntos de control de la Contraloría General del Quindío

Una vez verificados los documentos que soportan legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones realizadas a través de las variables de oportunidad,

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

suficiencia y calidad evaluadas, se emite un **CONCEPTO FAVORABLE**, de acuerdo, con una calificación de 86.9 sobre 100 puntos.

En relación a la calidad de la información rendida esta se ve afectada por lo observado en los siguientes anexos:

- Se presentaron inconsistencias en la subida de las notas contables, situación que fue requerida y subida nuevamente.
- Por la presentación de la ejecución de ingresos ya que al cruzar el rubro Soat columna reconocimiento con lo arrojado por el sistema dinámica gerencial se presentan diferencias.
- por la aprobación de unas cuentas por pagar sin respaldo tesorero.

No obstante, dado el bajo número de formatos y anexos requeridos, no se formularon hallazgos por rendición de la cuenta.

1.9 FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, **NO FENECE** la cuenta rendida, correspondiente a la vigencia fiscal 2022, como resultado de la Opinión Financiera, la Opinión Presupuestal y el Concepto sobre la Gestión.

1.10 RELACION DE HALLAZGOS

Como producto de la auditoría financiera y de gestión realizada a Hospital Sagrado Corazón de Jesús, para la vigencia 2022, se determinaron 8 hallazgos administrativos, la descripción detallada de éste se encuentra en el capítulo 2 de este informe.

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. 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 más los relacionados en el capítulo hallazgos anteriores del presente informe, las cuales deberán responder a cada una de las

 CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

debilidades detectadas y comunicadas por el 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.*



PAOLA ANDREA MUÑOZ AGUIRRE
Directora Técnica de Control Fiscal



Preparó: Elsa Rocio Valencia Serna
Profesional Universitario.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA

2.1 MACROPROCESO PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO.

✚ Hallazgo Administrativo No 01. Falta de estructuración de costos para la determinación del presupuesto oficial.

Durante la ejecución del proceso auditor, se logró evidenciar la existencia de debilidades en la etapa de planeación de las necesidades a satisfacer en los procesos contractuales, 104, 066 y 095 de 2022, dado que no se describe con claridad el número de personal asistencial u operativo requerido para suplir la necesidad de la entidad, de ahí que no se incluye en la etapa de elaboración de estudios previos, la formula y/o mecanismo a través del cual se realizó la determinación del presupuesto oficial, ya que no se consigna en la etapa precontractual, un estudio de mercado o en su defecto cotizaciones sobre las cuales se haya basado la determinación de los valores del contrato, ello ha permitido que en forma repetitiva se presenten adiciones presupuestales, sin una sustentación clara del porqué de la misma, utilizando como criterio la necesidad de la no interrupción del servicio, aun cuando a través de la determinación de los costos precisos de cada personal operativo, se determinaría con mayor precisión el presupuesto oficial requerido para en forma eficiente satisfacer la necesidad requerida, con ello pueden minimizarse dichas acciones, evitando que las mismas deriven en el pago de valores más altos a los estándares del mercado, con base en las debilidades de planeación integral del proceso contractual.

✚ Hallazgo Administrativo No 2. Procesos contractuales sin sujeción al numeral 7.6.2 del artículo séptimo del acuerdo 007 de 2014.

Llevada a cabo la ejecución de la evaluación de los procesos contractuales, se determinó la inexistencia en los expedientes 008, 066, 104 y 95 de 2022, de las invitaciones a cotizar la necesidad a contratar o cómo mínimo dos cotizaciones y/o constancias de no haberlas recibido por parte de los invitados o su negación a cotizar, conforme lo contempla el procedimiento dispuesto en el numeral 7.6 “**Documentos comunes a todos los procedimientos de selección**” y subsiguientes, más concretamente el establecido en el numeral 7.6.2 del artículo séptimo, por lo cual dicha acción llevada a cabo por parte del personal encargado de la elaboración y formulación de los estudios previos y del mercado, es contraria al deber dispuesto en el manual de contratación para determinar de esta forma el presupuesto oficial de los procesos contractuales, como resultado del promedio arrojado entre estas, acción que presuntamente deriva en la trasgresión de lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 54 de la ley 1952 de 2019 y el numeral 1 del artículo 38 de la ley

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

1952 de 2019, por la inaplicación del manual de contratación, sin perjuicio del deber de verificación presuntamente omitido por parte del gestor fiscal al haber suscrito y ejecutado dichos objetos contractuales, sin que se cumplieran en su totalidad los requisitos exigidos por la entidad, siendo ello un desconocimiento del principio de economía, al no tener en consideración las reglas y procedimientos de la actividad contractual, dispuestos en el estatuto interno de la entidad, mismos que buscan servir a los fines estatales, a la adecuada, continua y eficiente prestación de los servicios públicos y a la protección y garantía de los derechos de los administrados, lo que podría derivar en el menoscabo del erario del sujeto de control, dada la falta de determinación de un presupuesto oficial basado en la ecuación contractual correcta, como consecuencia del estudio del mercado.

2.2 MACROPROCESO GESTIÓN FINANCIERA

Hallazgo administrativo No 03. Incorrección por imposibilidad.

Evaluado el saldo a diciembre 31 de 2022, de la cuenta 13 cuentas por cobrar, se evidenció que presenta incorrección por imposibilidad; toda vez que no se encontró evidencia documental de la totalidad de facturación radicada ante las diferentes EPS, por la venta de servicios de salud.

Lo expuesto afecta la razonabilidad de los estados contables, así:

Tabla No 02
Incorrección contable

Código cuenta o sub cuenta	Nombre cuenta o subcuenta	Saldo de la cuenta o sub cuenta en el balance	Tipo de incorrección (Identifique con una x)				Valor de las inconsistencias \$ en pesos
			de cantidad	Por reclasificación. presentación o revelación	Por circunstancia	Imposibilidad	
13	Cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud	\$2.452.348.563				x	\$2.452.348.563

Fuente: F19A3 anexo 1 balance de prueba 2022

Lo anterior por cuanto el sistema de información dinámica gerencial, módulo de facturación, genera documento denominado radicación de cuentas, actividad que tiene dos etapas en el sistema de información (confirmado y radicado entidad), esta última parametrizada con el módulo de contabilidad; por tanto, la información de cartera no es

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

congruente con la realmente radicada ante las respectivas EPS, toda vez que, esta se realiza posterior a las actividades antes referidas (confirmado y radicado entidad), bien sea en forma física o a través de la plataforma de la respectiva EPS. Al respecto es importante mencionar que, cada entidad prestadora de salud, tiene reglamentada la forma de radicación de la facturación y para el último caso, no fue posible la verificación en la plataforma, dado que solo permite consulta para el último año.

Lo anterior se genera por la ausencia de control en el proceso de facturación, también por la ausencia de un archivo documental organizado que permita evidenciar la radicación de facturación; por último, por la ineffectividad de las conciliaciones entre áreas. Lo expuesto, genera cartera con saldos irreales, además de afectación al flujo de efectivo de la ESE y ausencia de soportes documentales para conciliación de cartera con las EPS.

✚ Hallazgo administrativo No 04. Incorrección de circunstancia. Materialidad para medición posterior propiedad, planta y equipo.

El manual de políticas contables de la ESE viene siendo objeto de actualización, a fin que sea acorde con el marco normativo aplicable a la entidad.

Por lo expuesto, es importante que el referido manual establezca políticas contables para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de la ESE, a partir de juicios profesionales, pero especialmente, considerando la naturaleza y actividad de la entidad, tal es el caso de:

- Definir los criterios empleados para identificar las partidas de propiedades, planta y equipo que se consideren materiales, así como los criterios para identificar sus componentes, a fin de realizar la medición posterior de estos bienes (Numeral 25. Medición posterior de propiedad, planta y equipo. Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos del Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores, y que no Captan ni Administran Ahorro del Público). Lo anterior, por cuanto la política contable para medición posterior de activos no generadores de activos de la ESE, no define la materialidad de los bienes sobre los cuales se debe aplicar esta, en particular, el criterio para la estimación del deterioro.
- Actualización del monto para el reconocimiento de activos. La política actual define en el numeral 4.8 política contable propiedad, planta y equipo, literal c: “*Su monto exceda de 0.5 SMMLV*”.
- Documentación de políticas y procedimientos para realizar conciliaciones entre áreas y cruces de información, como lo establece el numerales 3.2.4, 3.2.9 y 3.2.14

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

del procedimiento para la evaluación de control interno contable (Resolución 193 de 2016 de la CGN).

Es importante que la ESE actualice permanente sus manuales, entre ellos el de políticas contables, para que cumplan con el propósito de informar adecuadamente a sus usuarios directos.

Al respecto es importante mencionar que la entidad formuló acción correctiva a hallazgo administrativo generado de auditoría realizada por este ente de control a la vigencia 2021, la cual fue prorrogada por control interno hasta agosto 31 de 2023, por tanto, en evaluación al plan de mejoramiento de la presente auditoría, se procedió a cerrarla a fin de formular la presente observación, con el propósito que la ESE proceda a documentar en sus políticas contables.

La causa de lo expuesto corresponde a la falta de definición de políticas contables para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de la ESE, que genera la omisión de la medición posterior del hecho económico, cuando la entidad está obligada a ello.

🚩 Hallazgo administrativo No 05. Ingresos abiertos.

Mediante análisis realizado al reporte suministrado por la oficina de sistemas de la ESE, el día 25 de julio de 2023, el cual se solicitó con corte a diciembre 31 de 2022; se evidenció la existencia de ingresos abiertos (servicios no facturados) por un total de \$69.303.096, correspondientes a las vigencias 2021 (8 ingresos) y 2022 (1029 ingresos). Indica lo anterior, que estos conceptos aproximadamente dos años después, no han sido legalizados por la ESE, a fin de continuar con el trámite para el respectivo cobro ante las EPS.

La situación expuesta, influye directamente en la cartera del hospital, debido a que, hasta que los servicios mencionados no sean facturados, no afectan la información en otros procesos, tal es el caso de cartera, dejando en evidencia el riesgo de pérdida de recursos para la entidad. Lo anterior se originó por una deficiente aplicación a lo establecido en el numeral f, artículo 2 de la ley 87 de 1993, así como artículo 13 Resolución 3047 del 2008.

🚩 Hallazgo administrativo No 06. Incongruencias en información del sistema respecto de los datos de otras áreas.

Al realizar trazabilidad al proceso de facturación y cartera, se solicitó a la oficina de sistemas el reporte de la facturación por prestación de los servicios de salud de la

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

vigencia 2022, así mismo; se requirió la información de la facturación radicada y sin radicar con corte a 31 de diciembre de 2022, obteniendo de dicha área, 3 archivos diferentes, uno de ellos con la totalidad de la facturación, otro con la facturación radicada y finalmente uno con la facturación pendiente de radicar.

Se procedió, por parte de la administradora de sistemas de la CGQ, en apoyo a la comisión de auditoría, a realizar cruces entre los 3 documentos, evidenciando un total de 68 facturas por un valor total de \$5.847.250, que no se encontraban ni radicadas, ni pendientes de radicar, por cuanto no se pudo identificar el estado de las mismas.

Por otro lado al analizar las 2 validaciones (confirmado – radicado entidad) que permite realizar el sistema Dinámica Gerencial, sobre las diferentes facturas de le ESE, se encontró que esto no coincide con la realidad de la entidad por cuanto se realiza un uso incorrecto de los controles establecidos en el software (se marcan las facturas como radicadas ante la entidad cuando realmente no se han radicado), ocasionando que los datos del sistema no sean consistentes con la realidad del hospital.

La situación anteriormente expuesta se evidencia al realizar cruce de información entre lo reportado por la oficina de sistemas y la información suministrada por las áreas de cartera y presupuesto, observándose en ambos casos inconsistencias en los datos, que no deberían generarse, considerando que los mismos provienen de la misma fuente (Dinámica Gerencial) y que, aunque alimenten procesos diferentes deberían coincidir en todo momento.

Es importante resaltar que, aunque la ESE actualmente no cuenta con soporte del proveedor de software por temas presupuestales, solo hasta el año 2017 realizó la última actualización del mismo, según información suministrada por el hospital y corroborada en el SIA Observa, condición esta que no es una limitante para sacar el máximo provecho al software, máximo si el equipo auditor es conocedor de que el sistema provee mayores funcionalidades, de acuerdo con trazabilidad realizada; no obstante, se evidenció un rol poco activo y poco participativo de la oficina de sistemas, como apoyo de los demás procesos, siendo este último un aspecto fundamental para el logro de los objetivos de la entidad.

Lo anterior se originó por una deficiente aplicación a lo establecido en el numeral f, artículo 2 de la ley 87 de 1993, así como artículo 13 Resolución 3047 del 2008, afectándose la calidad de la información que genera los módulos que integran el sistema.

 **Hallazgo administrativo No 07. Radicación facturas por venta de servicios en EPS.**

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Se solicitó al área de cartera el seguimiento realizado a las cuentas radicadas y la base de datos con la cual se soportaba el mismo, de este insumo se tomó una muestra de 2 entidades responsables del pagos de la venta de servicios a la ESE (Seguros del Estado – SOAT, ESP Sanitas evento (contributivo y subsidiado), con el objetivo de cruzar este reporte con los obtenidos previamente del sistema, encontrando inconsistencias entre estos, es decir, facturas que en el sistema (módulo de facturación dinámica gerencial) se encuentran con estado “radicada en entidad” y en el reporte de cartera aparecen con estado “sin radicar”, al indagar sobre la causa de estas inconsistencias, se pudo establecer que se debe a un uso inadecuado del sistema, toda vez que este permite realizar dos verificaciones a cada factura, el primer caso es cuando se marca la factura como confirmada y el segundo caso cuando se marca como radicada en entidad; es en este último paso donde se evidencia la dificultad, puesto que se están marcando las facturas sin realizar la radicación ante las EPS, situación que causa desorden en el proceso de cartera, puesto que los informes de esta área parten de los datos del sistema, para realizar las gestiones de cobro, encontrando en la respuesta de las EPS que muchas de las facturas sobre las cuales se está solicitando pago no fueron radicadas; en la tabla que se relaciona a continuación se presenta una muestra de la situación descrita.

Entidad Responsable de Pago	Cantidad	Valor
Seguros del Estado SOAT	23	5.343.300
Sanitas Contributivo	403	31.252.810
Sanitas Subsidiado	258	13.086.150
Total		\$49.682.260

Los valores especificados en la tabla hacen referencia a la cantidad y valor de facturas que en el sistema aparecen como “radicadas en entidad” pero al cruzar con los informes de cartera se identifica que no se encuentran radicadas ante las EPS.

De igual modo se hizo un seguimiento más profundo con algunas de las facturas relacionadas en la tabla, solicitando a las áreas de facturación y contabilidad evidenciar toda la trazabilidad de cada una de ellas, encontrando que en el módulo de contabilidad estas aparecen efectivamente radicadas en la entidad, no obstante al requerir los soportes de radicación al área de facturación, solo se obtuvo un número de radicado, derivado de un documento informal llevado a mano, el cual no detalla los consecutivos de las facturas presentadas ante las EPS para el cobro respectivo, además que la ESE

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

no tiene un archivo físico, ni digital de las mismas. Con lo anterior se demuestran las debilidades identificadas en los procesos de facturación, radicación y cartera, que se deben, además, a la inexistencia del manual de procesos de facturación y cartera, todas estas, deficiencias que afectan el flujo de efectivo de la entidad.

Lo anterior se originó por una deficiente aplicación a lo establecido en el numeral f, artículo 2 de la ley 87 de 1993, así como artículo 13 Resolución 3047 del 2008.

Hallazgo Administrativo No 08. Registros saldos presupuesto

Al verificar la consistencia de los datos desde diferentes procesos, se realizó cruce entre la información de cartera generada por el área de sistemas y el valor registrado en la columna de reconocimientos del presupuesto de ingresos reportado por la ESE, con corte al 31 de diciembre del 2022; como muestra se tomaron las entidades responsables de pago SOAT y Sanitas Subsidiado y contributivo, logrando evidenciar diferencias en los valores de las dos fuentes de datos consultadas así:

SOAT	Valor	Diferencia
Cartera sistema	86.563.525	\$6.738.375
Presupuesto	93.301.900	

Sanitas Contributivo	Valor	Diferencia
Cartera sistema	113.567.578	\$16.064.448
Presupuesto	97.503.130	

Sanitas Subsidiado	Valor	Diferencia
Cartera sistema	95.153.540	\$0
Presupuesto	95.153.540	

Diferencias que no fueron soportadas por la responsable del proceso presupuestal, quien argumenta que este procedimiento es manual y que las variaciones pueden deberse a abonos realizados durante la presente vigencia. Lo anterior producto de conciliaciones entre áreas financieras que no generan confiabilidad. Presentando ejecución de Ingresos que no obedece a los hechos económicos sucedidos durante la vigencia 2022. Lo expuesto se da por una indebida aplicación del Acuerdo No 005 de octubre 31 de 2012 Estatuto de presupuesto de la ESE, Capítulo II Disposiciones generales definición de los ingresos, artículo 4 ingresos corrientes.

 <p>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO</p>	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO

3.1 CONFORMACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

El plan de mejoramiento del Hospital Sagrado Corazón de Jesús está conformado de la siguiente manera:

Cuadro No 03
Conformación plan de mejoramiento

MA	No de Hallazgos	No de acciones correctivas
032-2021	8	8
014-2022	4	4
DC 022-2021	8	8
Totales	20	20

Fuente: Anexo 26 F19A1 SIA

Cuadro No. 04
Detalle de la conformación plan de mejoramiento

M.A Auditoria Origen	No del Hallazgo	Acción de Mejora	Fecha terminación de la actividad
M.A 032- 2021	1	Realizar por cada contrato de suministro de insumos médicos y medicamentos un solo expediente contractual.	30/06/2022
M.A 032- 2021	2	Actualizar el manual de procesos y procedimientos de la ESE Hospital Sagrado corazón de Jesús, donde se incluirá el procedimiento de control y monitoreo en el proceso de adquisición y suministro de insumos médicos y medicamentos, el manual será aprobado mediante acuerdo de la Junta Directiva.	30/12/2022
M.A 032- 2021	3	Dentro de las cláusulas del contrato se incluirá que ante el primer incumplimiento injustificado por parte del contratista en la entrega de los insumos médicos y medicamentos se dará la terminación del contrato de manera unilateral.	30/06/2022
M.A 032 -2021	4	Realizar inducción a todos los supervisores de los contratos sobre la elaboración de estudios previos, haciendo énfasis en una adecuada justificación para realizar adiciones a los contratos.	30/06/2022
M.A 032 -2021	5	Actualizar el manual de procesos y procedimientos de la ESE Hospital Sagrado corazón de Jesús, incluyendo el	30/06/2022

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

M.A Auditoria Origen	No del Hallazgo	Acción de Mejora	Fecha terminación de la actividad
		procedimiento de oxígeno desde su adquisición hasta el suministro del oxígeno al paciente, el manual será aprobado mediante acuerdo de la Junta Directiva.	
M.A 032- 2021	6	Revisar y actualizar el manual de políticas contables de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 193 de 2016 expedida por la CGN, según el marco normativo para este tipo de empresas, con su correspondiente acto administrativo	31/12/2022
M.A 032- 2021	7	Actualizar el manual de cartera y cobro coactivo teniendo en cuenta la normatividad vigente, el manual debe ser aprobado mediante acto administrativo.	31/12/2022
M.A 032- 2021	8	Realizar plan de acción con las recomendaciones que realice el Departamento Administrativo de la Función Pública, con la medición del índice de desempeño institucional a través del FURAG vigencia 2021. (Acción correctiva modificada)	31/12/2022
D.C. 022-21	9	Elaborar e implementar el manual de inversiones financieras de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	20/08/2022
D.C. 022-21	10	Establecer controles antes de cada desembolso para los pagos que se realicen a través de los recursos de caja menor	21/08/2022
D.C. 022-21	11	Establecer controles por parte del contratista de talento humano para el desembolso y legalización de los viáticos y gastos de transporte del personal de planta de la ESE Hospital sagrado Corazón de Jesús	21/08/2022
D.C. 022-21	12	Elaborar adecuadamente los estudios previos de los diferentes procesos contractuales determinando adecuadamente la necesidad a satisfacer	21/08/2022
D.C. 022-21	13	Realizar oportunamente los procesos contractuales que se ejecutarán en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	21/08/2022
D.C. 022-21	14	Realizar oportunamente los procesos contractuales que se ejecutarán en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	21/08/2022
D.C. 022-21	15	Elaborar adecuadamente los estudios previos de los diferentes procesos contractuales determinando adecuadamente la necesidad a satisfacer	21/08/2022
D.C. 022-21	16	Establecer dentro de los estudios previos un numeral que se denomine estudios de mercado	21/08/2022
M.A 014 - 2022	17	Implementar controles por parte del contratista jurídico con la adecuada estructuración y revisión de los estudios previos	29/02/2023
M.A 014 -2022	18	Realizar la adecuada supervisión del contrato de suministro de combustible la cual debe contener el seguimiento técnico, financiero, contable y jurídico	29/02/2023
M.A 014 - 2022	19	Realizar evaluaciones trimestrales al POA	29/08/2023
M.A 014- 2022	20	Actualización del manual de cartera de la ESE Hospital sagrado Corazón de Jesús	29/02/2023

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

Nota: Las acciones correctivas correspondientes al MA 014-2022 con fecha de vencimiento el año 2023 fueron tenidas en cuentas y evaluadas.

CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación de 90 puntos, la cual obedeció a que, del total de las 20 acciones evaluadas (correspondientes a 20 hallazgos), se cumplieron 18.

En cuanto a la efectividad, se evidenció que, del total de las 20 acciones evaluadas, 4 de ellas tuvieron una efectividad parcial, alcanzando una efectividad promedio del 84.21%.

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

Cuadro No 05
Calificación acciones de mejoramiento

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
M.A 032 2021	1	Archivo de expedientes contractuales. Al evaluar los contratos seleccionados en la presente auditoría, se evidenció riesgo en el proceso contractual debido a la forma como se archivan los contratos en la Entidad, por cuanto los documentos que los soportan se encuentran dispersos en diferentes carpetas contentivas de información de otros contratos, debido a que el Hospital archiva de acuerdo a proveedor y no en desarrollo de un mismo trámite o contrato, contraviniendo con ello lo establecido en el acuerdo 002 de 2014 expedido por el Archivo General de la Nación art. 1 finalidad del expediente, además de causar confusión para su consulta, y evaluación de los mismos, agregado a que a través de un comprobante de egreso se realizan pagos de varios contratos.	Realizar por cada contrato de suministro de insumos médicos y medicamentos un solo expediente contractual.	2	2	Se evidencio contrato 048 del 2023, observando que el expediente cuenta con hoja de ruta de la contratación directa, así mismo se encuentra todo el expediente (estudios previos con todos sus soportes, contrato, soportes del contratista, cdp y compromiso, actas de supervisión con los respectivos soportes, comprobante de entrada almacén. Procedimiento este certificado por la oficina de control interno
M.A 032 2021	2	Procedimiento para el ingreso y suministro de medicamentos e insumos médicos y de	Actualizar el manual de procesos y	0	0	Manual de procesos y procedimientos actualizado más no reglado o

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
		<p>laboratorio: En el manual de procesos y procedimientos de la ESE, se observa como procedimiento No. 6 el denominado como "Servicio Farmacéutico" en el cual se relacionan en la columna de actividades algunos procesos tales como proceso de recepción, proceso de almacenamiento y conservación, y de dispensación de manera general, mas no se define el paso a paso del procedimiento para la adquisición y suministro de medicamentos e insumos médicos y de laboratorio.</p>	<p>procedimientos de la ESE Hospital Sagrado corazón de Jesús, donde se incluirá el procedimiento de control y monitoreo en el proceso de adquisición y suministro de insumos médicos y medicamentos, el manual será aprobado mediante acuerdo de la Junta Directiva.</p>			<p>normatizado, numeral 6 servicios farmacéuticos y gases medicinales.</p>
M.A 032 2021	3	<p>Riesgos en la contratación: El artículo 4 de la resolución 5185 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud, establece los principios que rigen la actividad contractual, entre los cuales se menciona el principio de planeación, que señala: "4.14. En virtud del principio de planeación, la Empresa Social del Estado debe hacer durante la etapa de planeación el análisis de la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de riesgo del objeto a contratar. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso". Al revisar la contratos de la muestra de auditoría, se evidencia que el Hospital presenta deficiencias en la aplicación del principio de planeación, específicamente en el análisis de riesgos del objeto a contratar, por cuanto, a pesar de que en la vigencia 2020 se materializaron riesgos relacionados con incumplimientos en la entrega oportuna de medicamentos por parte del contratista; el Hospital volvió a contratar con éste; aun cuando dicha situación afectó directamente a los pacientes al</p>	<p>Dentro de las cláusulas del contrato se incluirá que ante el primer incumplimiento injustificado por parte del contratista en la entrega de los insumos médicos y medicamentos se dará la terminación del contrato de manera unilateral.</p>	2	2	<p>se revisa el contrato 048-2023, contrato de suministro de medicamento, estudios previos, numeral 5 diligenciado con los posible riesgos, probabilidad y asignación</p>

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
		no poder suministrar los medicamentos que requerían. Lo anterior, refleja la falta de análisis de riesgos en la planeación contractual, toda vez que a pesar de que los proveedores con quienes contrata el Hospital no cumplen con la entrega oportuna de lo contratado, continúa contratando con los mismos, generando riesgos no solo en la prestación del servicio, sino en el cumplimiento de su objeto misional.				
M.A 032 2021	4	Adiciones a los contratos: Al evaluar los contratos seleccionados, se evidenció que no se sustentan de manera precisa las adiciones, por cuanto en las minutas se establece como justificación que "dicho valor no cuenta con dinero ni tiempo" no contando por lo tanto con un estudio juicioso o análisis que realmente justifique la adición a realizar, además de observar que en contratos de suministro tales como el 01 y 046 de 2020, se realizaron adiciones por valor de \$42.000.000 y \$22.000.000 respectivamente, las cuales no se ejecutaron en su totalidad debiéndose liberar recursos por la suma de \$14.498.134 y \$18.835.56	Realizar inducción a todos los supervisores de los contratos sobre la elaboración de estudios previos, haciendo énfasis en una adecuada justificación para realizar adiciones a los contratos.	2	2	las adiciones a los contratos se encuentran sustentados mediante acto administrativo que la justifica
M.A 032 2021	5	Suministro de Oxígeno: En la Auditoría practicada a la ESE Sagrado Corazón de Jesús, se evidenció que la Entidad no cuenta con un procedimiento para el consumo de éste, de tal forma que permita conocer cómo se desarrolla la actividad desde su adquisición hasta el suministro, así mismo la aplicación de medidas y controles que permitan garantizar la óptima utilización del producto y la calidad del servicio prestado a los usuarios intra y extra hospitalarios, o para prevenir que éste se agote.	Actualizar el manual de procesos y procedimientos de la ESE Hospital Sagrado corazón de Jesús, incluyendo el procedimiento de oxígeno desde su adquisición hasta el suministro del oxígeno al paciente, el manual será aprobado mediante	0	0	Manual de procesos y procedimientos actualizado más no reglado o normatizado, numeral 6 servicios farmacéuticos y gases medicinales.

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
			acuerdo de la Junta Directiva.			
M.A 032 2021	6	<p>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</p>	Revisar y actualizar el manual de políticas contables de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 193 de 2016 expedida por la CGN, según el marco normativo para este tipo de empresas, con su correspondiente acto administrativo	2	2	El cumplimiento de la acción correctiva que con llevo a la observación se cumplió.
M.A 032 2021	7	<p>Manuales de Cartera y Cobro Coactivo: Una vez revisado el manual de cartera vigente establecido por la Entidad para el manejo de las cuentas por cobrar de los diferentes usuarios de los servicios de la entidad se evidenciaron deficiencias en las mismas, pues fue adoptado el 20 de diciembre de 2013, lo cual en la actualidad se encuentra desactualizado por cuanto no contempla las nuevas regulaciones que han emitido los diferentes entes de control en el manejo de las cuentas por cobrar. Como se puede observar, las políticas contables y operativas de la E.S.E, no cuentan con lo señalado en la</p>	Actualizar el manual de cartera y cobro coactivo teniendo en cuenta la normatividad vigente, el manual debe ser aprobado mediante acto administrativo.	2	0	Manual de cartera formulado y aprobado, pero no es efectivo por la fecha de elaboración

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
		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.				
M.A 032 2021	8	Implementación y puesta en marcha de M.I.P.G. A pesar de que EL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE QUIMBAYA cuenta con un Sistema de Desarrollo Administrativo que data de vigencias anteriores, éste no se encuentra actualizado. Prueba de ello es que el Normograma aún no tiene incluido la normatividad sobre Sistemas de Gestión de Calidad NTCGP1000 o ley 873 de 2003, ley 489 de 1998, Ley 1753 de 2015,.(Hallazgo reprogramado)	Realizar plan de acción con las recomendaciones que realice el Departamento Administrativo de la Función Pública, con la medición del índice de desempeño institucional a través del FURAG vigencia 2021. (Acción correctiva modificada)	2	2	se aporta listado de asistencia a capacitaciones plan de acción, MIPG y socialización, así como plan de acción de MIPG, identificando las acciones y responsables. de acuerdo a la evaluación de control interno al POA esta fue del 85.92%, lo que indica que la acción se cumplió
D.C. 022-21	9	D.C. 022-21. Observación Administrativa No. 01 con presunta incidencia disciplinaria. Inversión de recursos públicos de destinación específica en fondos de rentas variable. Se pudo constatar que los recursos públicos con destinación específica (recursos de la compra de la ambulancia) , por valor de \$405.480.329, se invirtieron desde el mes de diciembre de 2020 en un fondo de renta variable (Fidugob)	Elaborar e implementar el manual de inversiones financieras de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	2	2	Mediante Resolución No. 116 del 18 de octubre de 2022, se adopta el manual de Inversiones de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús, con el fin de analizar las diferentes inversiones que se van a realizar en la ESE siendo efectiva la acción
D.C. 022-21	10	Denuncia ciudadana No. 022-21. Observación Administrativa No. 02 Con presunta incidencia disciplinaria. Manejo de recursos de caja menor. Se evidencian pagos recurrentes de caja menor por concepto de mantenimiento de vehículos y mantenimiento de infraestructura hospitalaria menor.	Establecer controles antes de cada desembolso para los pagos que se realicen a través de los recursos de caja menor	2	2	resolución 021 de febrero 15 del 2022 por la cual se constituye y establece el funcionamiento de la caja menor, se aporta los reintegros de caja menor, mes por mes y se encuentran debidamente soportados

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
D.C. 022-21	11	Denuncia ciudadana No. 022-21. Observación administrativa No. 04 con presunta incidencia penal fiscal y disciplinaria. Doble pago por concepto de viáticos y gastos de viaje. La ESE Hospital sagrado Corazón de Jesús de Quimbaya, canceló por concepto de tiquetes a San Andrés Islas e inscripción al Congreso "Acción por la salud de todos", realizado los días 16 y 17 de septiembre de 2021, la suma de \$2.942.617	Establecer controles por parte del contratista de talento humano para el desembolso y legalización de los viáticos y gastos de transporte del personal de planta de la ESE Hospital sagrado Corazón de Jesús	2	2	Se establecieron controles a los viáticos al momento de cancelar, para el 2022 no se realizaron pagos por este concepto.
D.C. 022-21	12	Denuncia ciudadana No. 022-21. Observación administrativa No. 05. Con presunta incidencia fiscal y disciplinaria. Mayor valor cancelado por póliza de transporte. La ESE Hospital sagrado Corazón de Jesús asumió un mayor valor en la adquisición de una póliza adicional que asegurará el traslado del equipo de laboratorio.	Elaborar adecuadamente los estudios previos de los diferentes procesos contractuales determinando adecuadamente la necesidad a satisfacer	2	2	la auditoria corroboró que para el 2023 los estudios previos del proceso contractual se encuentran debidamente soportados
D.C. 022-21	13	Después del mantenimiento realizado en la ciudad de Cali al equipo de laboratorio de Química A15, dicho equipo no volvió a ser operativo, viéndose la ESE, en la necesidad de asumir el costo y mantenimiento de los repuestos nuevamente con el proveedor seleccionado HEALTHCARE, según comprobante de egreso 21328 del 22 de septiembre de 2021, por valor de \$6.489.974, con orden de compra sin legalizar en el sistema desde el 13 de julio de 2021 y certificado de disponibilidad del 01 de julio de 2021, y con comprobante de entrada de los repuestos adquiridos del mismo 13 de julio de 2021, con orden de compra de la misma fecha y facturas soportes anexas también, así como el compromiso.	Elaborar adecuadamente los estudios previos de los diferentes procesos contractuales determinando adecuadamente la necesidad a satisfacer	2	2	se evidenció que los contratos cuentan con el registro presupuestal y el compromiso respectivo en la etapa de planeación y es anterior a la contratación. En la revisión específica del contrato de mantenimiento se evidenció que primero se realiza un diagnóstico de las necesidades del vehículo para proceder a realizar el contrato de mantenimiento.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
D.C. 022-21	14	Denuncia ciudadana No. 022-21. Observación administrativa No. 07. Con presunta incidencia fiscal y disciplinaria. Compra ambulancia. Debido a la deficiente prestación del transporte asistencial básico en la ESE del hospital de Quimbaya slo el 20% de los pacientes que requieren este transporte de urgencia, acceden al servicio en condiciones optimas	Realizar oportunamente los procesos contractuales que se ejecutarán en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús	2	2	para la vigencia 2022, se compró ambulancia mediante proceso de contratación directa, procedimiento este que cumplió con las normas contractuales
D.C. 022-21	15	Denuncia ciudadana No. 022-21. Observación administrativa No. 08. Con presunta incidencia disciplinaria y fiscal. Incremento injustificado del valor de la contratación para la vacunación antirrábica canina y felina. Analizados los contratos suscritos por la ESE desde la vigencia 2016 hasta la vigencia 2020 para la vacunación antirrábica felina y canina en el municipio de Quimbaya, se logró evidenciar un incremento injustificado en el valor del contrato para la vigencia 2020	Elaborar adecuadamente los estudios previos de los diferentes procesos contractuales determinando adecuadamente la necesidad a satisfacer	2	2	estudios previos debidamente elaborados de acuerdo a la muestra seleccionada 2023
D.C. 022-21	16	Denuncia ciudadana No. 022-21. Observación administrativa No. 09. Debilidades en los estudios de mercado vigencia 2021. Realizado el análisis comparativo del suministro de medicamentos, insumos de laboratorio y material médico quirúrgico realizado en la ESE para la vigencia 2020, con respecto al 2021 por este equipo auditor evidencia una vez, verificado el proceso de los mismos llevado a cabo en la ESE, mediante contratos de suministro que se han venido presentando un incremento considerable representado en el 60%, 21% y 17%.	Establecer dentro de los estudios previos un numeral que se denomine estudios de mercado	2	2	se verificó, el cumplimiento de la acción en el contrato 048 del 2023, con el item análisis del sector con el respectivo análisis de los precios del mercado
M.A014 de 2022	17	Informe de auditoría fenecimiento de la cuenta. M.A. No. 014 de 2022. Hallazgo	Implementar controles por parte del	2	2	en la revisión al contrato de suministro 048-2023 los estudios previos, están

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

MA Auditoria origen	No de Hallazgo	Descripción del Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoria basado en calificación oficina Control Interno
		Administrativo No.01. Debilidades en la estructuración de los estudios previos	contratista jurídico con la adecuada estructuración y revisión de los estudios previos			firmados por el líder de la unidad funcional y el coordinador del área
M.A 014 de 2022	18	Informe de auditoria fenecimiento de la cuenta. M.A. No. 014 de 2022. Hallazgo Administrativo No.02. Control al suministro del combustible del parque automotor de la ESE	Realizar la adecuada supervisión del contrato de suministro de combustible la cual debe contener el seguimiento técnico, financiero, contable y jurídico	2	2	la entidad aplica como mecanismo de control chips el cual reporta el consumo de gasolina, la fecha e identificación del vehículo
M.A No. 014 de 2022	19	Informe de auditoria fenecimiento de la cuenta. M.A. No. 014 de 2022. Hallazgo Administrativo No.03. Cumplimiento de metas plan de acción 2021	Realizar evaluaciones trimestrales al POA	2	2	se presenta por parte de la oficina de control interno archivo seguimiento al POA, correspondiente al primer y segundo trimestre del 2023
M.A 014 de 2022	20	Informe de auditoria fenecimiento de la cuenta. M.A. No. 014 de 2022. Hallazgo Administrativo No.04. Cobro coactivo de cartera con EPS	Actualización del manual de cartera de la ESE Hospital sagrado Corazón de Jesús	2	0	la acción presenta retraso por parte de la ese, ya que no se observa oportunidad en la radicación de la facturación y gestiones de cobro con algunas EPS, como es el caso de lo facturado por SOAT en el 2022.

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.

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 las nuevas acciones suscritas se

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

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 101 del Decreto Ley 42 de 1993.

4. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS ANTERIORES

Los hallazgos que a continuación se relacionan, corresponden a las acciones cuyos hallazgos fueron evaluados pero su cumplimiento y efectividad arrojó una calificación por debajo de 2, según lo descrito en el capítulo 3 de este informe.

Por lo anterior, éstos deben ser incluidos en el plan de mejoramiento originado en la presente auditoría con la identificación del informe que lo generó; para lo cual el líder del proceso responsable deberá analizar nuevamente las causas que los originaron en aras de determinar, si es necesaria su reformulación y pertinencia; ya que si en una próxima evaluación se reincide en su incumplimiento, será motivo de sanción administrativa de acuerdo a como lo establece el artículo 101 de la Ley 42 de 1993.

MA-032-2021

Hallazgo Administrativo No. 2. Procedimiento para el ingreso y suministro de medicamentos e insumos médicos y de laboratorio.

Condición: En el manual de procesos y procedimientos de la ESE, se observa como procedimiento No. 6 el denominado como “Servicio Farmacéutico” en el cual se relacionan en la columna de actividades algunos procesos tales como proceso de recepción, proceso de almacenamiento y conservación, y de dispensación de manera general, mas no se define el paso a paso del procedimiento para la adquisición y suministro de medicamentos e insumos médicos y de laboratorio. En verificación realizada durante la auditoría con los responsables de farmacia y almacén, se evidenció que el procedimiento se hace de diferente forma según consta en acta de fecha 12 de noviembre de 2021 realizada durante la auditoría.

Criterio: Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, artículo 2. Objetivos del sistema de control interno.

Causa: Ausencia de procedimiento, control y monitoreo en el proceso de adquisición y suministro de medicamentos e insumos médicos.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

Efecto: Riesgos en el proceso de adquisición y suministro.

Hallazgo Administrativo No. 6. - Suministro de Oxígeno

Condición: En la Auditoría practicada a la ESE Sagrado Corazón de Jesús, se evidenció que la Entidad no cuenta con un procedimiento para el consumo de éste, de tal forma que permita conocer cómo se desarrolla la actividad desde su adquisición hasta el suministro, así mismo la aplicación de medidas y controles que permitan garantizar la óptima utilización del producto y la calidad del servicio prestado a los usuarios intra y extra hospitalarios, o para prevenir que éste se agote.

Criterio: Ley 87 de 1993 “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones”, artículo 2. Objetivos del sistema de control interno.

Causa: Ausencia de procedimiento, control y monitoreo en el suministro de oxígeno a los pacientes.

Efecto: Riesgos en el proceso de adquisición y suministro de oxígeno a los pacientes.

Hallazgo administrativo. No. 8 – Manuales de Cartera y Cobro Coactivo

Condición: Una vez revisado el manual de cartera vigente establecido por la Entidad para el manejo de las cuentas por cobrar de los diferentes usuarios de los servicios de la entidad se evidenciaron deficiencias en las mismas, pues fue adoptado el 20 de diciembre de 2013, lo cual en la actualidad se encuentra desactualizado por cuanto no contempla las nuevas regulaciones que han emitido los diferentes entes de control en el manejo de las cuentas por cobrar. 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 cartera y cobro coactivo adoptado por la entidad.

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. Ley 1066 de 2006 (norma para la normalización de la cartera). Decreto 4473 del 15 de diciembre de 2006 reglamentario de la ley 1066 de 2006

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

Causa. Falta de gestión administrativa e interacción de todos los procesos para la construcción de manuales y 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.

MA 014 DEL 2022

Hallazgo Administrativo No 4. Cobro coactivo de cartera con EPS.

Condición: Durante el año 2021 la E.S.E. no hizo uso de la facultad que otorgó la ley (1066 de 2006) a las Empresas Sociales del Estado, categorizadas especialmente por la Ley 100 de 1993, como entidades públicas descentralizadas con autonomía propia, es decir, no se ejecutó proceso de cobro coactivo alguno. El indicador de eficiencia del 87.7% en el recaudo de la cartera de vigencias anteriores, no obedeció a una efectiva gestión de cobro como podría pensarse, este se dio por cuanto la E.S.E. programó el presupuesto 2021, con base en el recaudo del año anterior, más el IPC esperado para la misma vigencia. Consecuencia de lo expuesto, programó un estimado por valor de \$739.530.469, incumplándose la meta financiera en un 12,3%, para un recaudo de \$648.704.991. De la trazabilidad contable y financiera realizada a la cartera, quedó evidenciada la crítica situación de morosidad de las cuentas por cobrar a favor, consecuencia de la mala relación que hay entre los protagonistas del sistema: El Gobierno, aportando en la problemática con su falta de control de recursos, las E.P.S., con la prórroga constante de los pagos a las entidades prestadoras de servicio y la IPS, por su falta de eficiencia en el proceso de cobro coactivo, llevando al debilitamiento del sector y para el caso particular de la E.S.E., generando un estado de iliquidez. En efecto, el 38% de la cartera presenta antigüedad superior a 360 días, \$1.087.271.995, de un total de \$2.852.797.273 y a su vez, la mayor proporción de estas corresponden a derechos por prestación del servicio de salud a EPS que en la actualidad se encuentran en proceso de liquidación, tal es el caso de SALUDCOOP, COOMEVA y MEDIMAS, para las primeras, recientemente el gobierno nacional inició procesos liquidatarios, afectando considerablemente la normalización del flujo de recursos de la E.S.E. Por lo expuesto, considerando que los derechos originados de la prestación del servicio de salud, se constituyen en la columna vertebral para la financiación de la entidad y la prestación del servicio, se deben agotar las vías legales a fin de lograr la recuperación del recurso y la estabilización financiera de la entidad.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Por último, considerando que la E.S.E. se encuentra en proceso de actualización del reglamento interno de recaudo de cartera, en cumplimiento a acción correctiva suscrita en plan de mejoramiento con el ente de control, este deberá tener como propósito optimizar y agilizar los procedimientos, buscando hacer efectivas las obligaciones a favor del hospital, obteniendo liquidez con los recursos provenientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a fin que se constituya en un instrumento de consulta y orientación para la ejecución de procesos administrativo de recaudo de cartera, contemplando las políticas, directrices y acciones requeridas, en procura de lograr una mayor eficacia y eficiencia en el recaudo de esta.

Criterio: Ley 1066 de 2006 “Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones”. “Artículo 2o. Obligaciones de las entidades públicas que tengan cartera a su favor. Cada una de las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado y que dentro de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos del nivel nacional o territorial deberán: 1. Establecer mediante normatividad de carácter general, por parte de la máxima autoridad o representante legal de la entidad pública, el Reglamento Interno del Recaudo de Cartera, con sujeción a lo dispuesto en la presente ley, el cual deberá incluir las condiciones relativas a la celebración de acuerdos de pago. Artículo 5o. Facultad de cobro coactivo y procedimiento para las entidades públicas. Las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado colombiano y que en virtud de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos, del nivel nacional, territorial, incluidos los órganos autónomos y entidades con régimen especial otorgado por la Constitución Política, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones exigibles a su favor y, para estos efectos, deberán seguir el procedimiento descrito en el Estatuto Tributario.

Causa: No se hizo uso de la facultad que otorgó la ley (jurisdicción coactiva) para hacer efectivas las obligaciones exigibles a favor de la E.S.E.

Efecto: No se logró una mayor eficacia y eficiencia en el recaudo de la cartera. Se afectó considerablemente la normalización del flujo de recursos de la E.S.E

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

5. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS

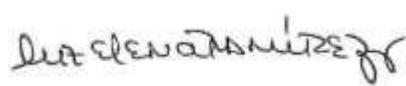
Cuadro No. 06
Consolidado de Hallazgos

	Tipo	Cantidad	Valor (en pesos)
1.	Administrativos	8	
1.A	Con incidencia fiscal		
1.B	Con incidencia disciplinaria		
1.C	Con incidencia penal		
2	Solicitud de proceso administrativo sancionatorio		

Cuadro No. 07
Detalle y tipificación de Hallazgos

No.	HALLAZGOS	CUANTÍA	ADMINISTRATIVA	INCIDENCIA			
				F	D	P	S
1	Falta de estructuración de costos para la determinación del presupuesto oficial		x				
2	Procesos contractuales sin sujeción al numeral 7.6.2 del artículo séptimo del acuerdo 007 de 2014		x				
3	Incorrección por imposibilidad		x				
4	Incorrección de circunstancia. Materialidad para medición posterior propiedad, planta y equipo.		x				
5	Ingresos abiertos		x				
6	Incongruencias en información del sistema respecto de los datos de otras áreas.		x				
7	Radicación facturas por venta de servicios en EPS		x				
8	Registros saldos presupuesto		x				
TOTAL			8				

Equipo auditor:

Nombre	Cargo	Firma
Luz Elena Ramírez Velasco	Profesional Universitaria	
Elsa Rocío Valencia Serna	Profesional Universitaria	
Yoiner Edmundo Castillo	Profesional Universitario	