

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN
Oficina de Auditoría Interna
Construimos Confianza

**INFORME ANUAL DE EVALUACIÓN DE
CONTROL INTERNO CONTABLE
VIGENCIA 2018**



EQUIPO OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

CARLOS URIEL LÓPEZ RÍOS
Jefe de Auditoría Interna

MARÍA JANETH AGUDELO ARANGO
Profesional de Auditoría Interna

KARINA RUIZ DE LA HOZ
Profesional de Auditoría Interna

JOSE HERIBERTO VARGAS LEMA
Profesional de Auditoría Interna

JULIO ERNESTO SUESCUN MONTOYA
Profesional de Auditoría Interna

Medellín
2019

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

CONTENIDO

I.	GENERALIDADES.	4
1.1.	Objetivo.....	4
1.2.	Fundamento Normativo.	4
1.3.	Documentos Base.	5
1.4.	Terminología básica.	6
II.	PARÁMETROS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE.....	6
2.1.	Presentación y Período del Informe.	6
2.2.	Formulario de Evaluación.	7
2.3.	Valoración cuantitativa.	7
2.4.	Valoración cualitativa.	7
2.5.	Verificación de Auditoría.....	7
2.6.	Responsabilidad del Informe.	7
III.	RESULTADOS DE LA VALORACIÓN.....	8
3.1.	Valoración Cuantitativa.....	8
3.2.	Valoración Cualitativa.....	15
3.3.	Comparativo 2015 – 2018.	15
IV.	ANÁLISIS SITUACIONAL OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA.	22
4.1.	Fortalezas.	22
4.2.	Debilidades.	22
4.3.	Avances y mejoras	22
4.4.	Retroalimentación y mejoramiento continuos.	22
V.	RECOMENDACIONES.	23

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones y en especial la de “Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema Institucional de Control Interno - SICI”, presenta el Informe Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable del Hospital General de Medellín de la vigencia 2018.

El Informe se estructura en seis capítulos. En el primero se enuncian las generalidades, el componente legal y normativo; en el segundo se establecen los parámetros de la evaluación. Por su parte, en el tercero se muestran los resultados de la evaluación cuantitativa y cualitativa. En el cuarto capítulo se presenta el análisis situacional de la Oficina de Auditoría Interna. En el último se enuncian las recomendaciones.

El Informe, se enmarca en la Línea IV, Eje I. Aseguramiento Control Interno Innovador del Plan Estratégico 2017 – 2021 “**Construimos Confianza**” de la Oficina de Auditoría Interna.

Nos anima el propósito de continuar liderando, desde la Oficina de Auditoría Interna, un conjunto de estrategias y acciones que permitan contribuir, desde la evaluación del gobierno, el control y los riesgos, a la consolidación, afianzamiento y sostenibilidad de los propósitos del Hospital General de Medellín, en el marco de la Mega definida para el año 2027.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

I. GENERALIDADES.

1.1. Objetivo.

Presentar los resultados del Informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable Vigencia 2018, del Hospital General de Medellín.

1.2. Fundamento Normativo.

- Constitución Nacional de Colombia, 1991.

Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.

Artículo 269. En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.

- Ley 87 de 1993. Por la cual se establecen las normas para el ejercicio del Control interno en las entidades y organismos del estado.

Artículo 3. “El Sistema (Institucional) de Control Interno forma parte integrante de los sistemas contables, financieros, de planeación, de información y operacionales de la respectiva entidad.

- Ley 298 de 1996. Por la cual se desarrolla el artículo 354 de la Constitución Política, se crea la Contaduría General de la Nación como una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

Artículo 4. Entre las funciones de la Contaduría general de la Nación está la de “Coordinar con los responsables de Control Interno y Externo de las entidades señaladas en la Ley, el cabal cumplimiento de las disposiciones contables”.

- Ley 489 de 1998. Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones. Estatuto Básico de la Administración Pública.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Artículo 27. Crea el Sistema Nacional de Control Interno, conformado por el conjunto de instituciones, instancias de participación, políticas, normas, procedimientos, recursos, planes, programas, proyectos, metodologías, sistemas de información, y tecnología aplicable, inspirado en los principios constitucionales de la función administrativa cuyo sustento fundamental es el servidor público.

- Decreto 1083 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario de la Función Pública. Decreto Compilatorio. Deroga los Decretos: 943 de 2014, 2145 de 1999, 1537 de 2001 y 1599 de 2005. Reglamenta Art. 3 del decreto 1537 de 2001. Modificado por decretos: 1167 de 2016 y 415 de 2016 (DAFP). Modificado y adicionado por Decreto 648 de 2017.

Art. 2.2.17.7. Responsabilidades de los representantes legales de las instituciones públicas que se integren al SIGEP (Sistema de Información y Gestión del Empleo Público) y de los jefes de control interno. ... Los jefes de control interno o quienes hagan sus veces, como responsables en el acompañamiento en la gestión institucional, deben realizar un seguimiento permanente para que la respectiva entidad cumpla con las obligaciones derivadas del presente título, en los términos y las condiciones en él establecidos y de acuerdo con las instrucciones que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública. Deroga Decreto 2842 de 2010, artículo 7.

- Resolución N° 193 del 5 de mayo de 2016 del Contador General de la Nación. Por el cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable.

Artículo 3. El jefe de la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces, tendrá la responsabilidad de evaluar la efectividad del control interno contable necesario para generar la información financiera de la entidad, con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, definidas en el marco conceptual del marco normativo que le sea aplicable a la entidad. De igual modo, producto de la aplicación del instrumento de evaluación deberá reportar a la Contaduría General de la Nación el Informe Anual de Evaluación del control interno contable, en la fecha y condiciones que defina este organismo de regulación contable.

Artículo 4. Los responsables del Informe anual de evaluación del control interno contable son el representante legal y el jefe de la oficina de control interno, o quien haga sus veces.

- Carta circular 003 de la Contaduría general de la Nación de 19 de noviembre de 2018 aplicación del marco normativo para entidades de gobierno y evaluación del control interno contable

1.3. Documentos Base.

- Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable. Anexo a la Resolución 193 de 2016. Contaduría General de la Nación. 2016.
- Procedimiento Evaluación del Sistema de Control Interno. Proceso Evaluación y Control de la Gestión. Hospital General de Medellín. Código: EV-EVC-CI001.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

1.4. Terminología básica.

▫ **Control Interno Contable.** ¹

Es el proceso que bajo responsabilidad del representante legal o máximo directivo de la entidad, así como los responsables de las áreas financieras y contables, se adelanta en las entidades, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, de modo que garanticen razonablemente que la información financiera cumpla con las características fundamentales de relevancia y representación fiel de que trata el Régimen de Contabilidad Pública.

▫ **Evaluación del control interno contable.** ²

Es la medición que se hace del control interno en el proceso contable de una entidad, con el propósito de determinar la existencia de controles y su efectividad para la prevención y neutralización del riesgo asociado a la gestión contable, y de esta manera establecer el grado de confianza que se le puede otorgar.

▫ **Hecho económico.**

Es un suceso derivado de las decisiones de gestión de los recursos de la entidad, que da origen, modifica y extingue los elementos de los estados financieros.

▫ **Proceso contable.**

Es el conjunto ordenado de etapas, que tiene como propósito el registro de los hechos económicos conforme a los criterios de reconocimiento, medición y revelación establecidos en los respectivos marcos normativos, de tal manera que la información financiera que se genere atienda las características cualitativas definidas en los mismos.

II. PARÁMETROS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE.

2.1. Presentación y Período del Informe.

De acuerdo con el artículo 2 de la Resolución 193 de 2016, a partir del 1° de enero de 2018, todas las entidades públicas aplicarán el procedimiento para la evaluación del control interno contable, en la fecha y condiciones que defina la Contaduría General de la Nación.

El Informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable se hará con corte a 31 de diciembre de cada periodo contable.

¹ Procedimiento para la evaluación del Control Interno Contable. Contaduría General de la Nación.

² Ibidem.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

La Evaluación del control interno contable 2018, es ingresada al software CHIP- Consolidador de Hacienda e Información Pública, con el usuario de ADM_GENERAL y la contraseña propia de la Oficina de Auditoría Interna.

2.2. Formulario de Evaluación.

El Informe Anual de Evaluación de Control Interno Contable se presentará mediante el diligenciamiento y reporte del formulario dispuesto por la Contaduría General de la Nación por medio del cual se hacen las valoraciones cuantitativa y cualitativa

2.3. Valoración cuantitativa.

El formulario tiene el objetivo de evaluar, en forma cuantitativa, el control interno contable, valorando la existencia y el grado de efectividad de los controles asociados con el cumplimiento del marco normativo de referencia, las actividades de las etapas del proceso contable, la rendición de cuentas y la gestión del riesgo contable.

2.4. Valoración cualitativa.

En esta parte el formulario tiene el propósito de describir cualitativamente, y en forma breve, el análisis de las principales fortalezas y debilidades con control interno contable que se determinaron en la valoración cuantitativa, los avances con respecto a las recomendaciones realizadas en las evaluaciones anteriores, así como las recomendaciones realizadas a la evaluación actual por parte del Jefe de Auditoría Interna, para efectos de mejorar el proceso contable de la entidad.

2.5. Verificación de Auditoría.

Para el diligenciamiento del formulario, se debe tener en cuenta que las calificaciones asignadas a cada una de las preguntas por la Oficina de Auditoría Interna son producto de la evaluación independiente practicada. Para ello, harán las verificaciones que correspondan a efectos de lograr objetividad en los resultados de dicha evaluación, la cual estará soportada en los programas de auditoría y demás papeles de trabajo utilizados.

2.6. Responsabilidad del Informe.

Los responsables del Informe anual de evaluación del control interno contable son el representante legal y el jefe de la oficina de control interno, o quien haga sus veces, según lo establecido en el artículo 4° de la Resolución N° 193 del 5 de mayo de 2016 de la Contaduría General de la Nación.

Para el diligenciamiento del formulario, se debe tener en cuenta que las calificaciones asignadas por la Oficina de Auditoría Interna a cada una de las preguntas son producto de la evaluación independiente practicada. Para ello, hará las verificaciones que correspondan a efectos de lograr objetividad en los resultados de dicha evaluación, la cual estará soportada en los programas de auditoría y demás papeles de trabajo utilizados.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

III. RESULTADOS DE LA VALORACIÓN.

3.1. Valoración Cuantitativa.

 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.			HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018			 Oficina de Auditoría Interna Construimos Confianza Hospital General de Medellín			 Alcaldía de Medellín Cuenta con vos		
ITEM					CALIFICACIÓN			EVIDENCIAS			
CONTROL INTERNO CONTABLE					4,919			Justificación o soportes de la calificación			
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO					4,74						
POLÍTICAS CONTABLES					4,74						
1			¿La entidad ha definido las políticas contables que debe aplicar para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de acuerdo con el marco normativo que le corresponde aplicar?	1,00	0,30	SI	Están documentadas y aprobadas por la Junta Directiva, están pendientes de normalizar en el sistema de calidad.				
	1.1	1	¿Se socializan las políticas con el personal involucrado en el proceso contable?		0,70	SI	Se realizaron capacitaciones durante la vigencia 2018 para orientar a los responsables de suministrar información al área contable.				
	1.2	2	¿Las políticas establecidas son aplicadas en el desarrollo del proceso contable?		0,70	SI	Mes a mes se aplicaran las políticas contables, entregando al área contable la información con las valoraciones pertinentes				
	1.3	3	¿Las políticas contables responden a la naturaleza y a la actividad de la entidad?		0,70	SI	Las políticas se encuentran basadas en el marco normativo que regula las empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público.				
	1.4	4	¿Las políticas contables propenden por la representación fiel de la información financiera?		0,70	SI	Se busca con cada política contable que la información sea fiel reflejo de la situación actual de la institución				
2			¿Se establecen instrumentos (planes, procedimientos, manuales, reglas de negocio, guías, etc) para el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de auditoría interna o externa?	1,00	0,30	SI	Se realiza constante seguimiento a los planes de mejoramiento de los diferentes entes de control tales como Revisoria, Contraloría y Auditoría Interna. Las observaciones son incluidas en el plan de mejoramiento institucional				
	2.1	5	¿Se socializan estos instrumentos de seguimiento con los responsables?		0,70	SI	Se socializa con cada uno de los líderes de proceso y dependencia responsables de las acciones del plan.				
	2.2	6	¿Se hace seguimiento o monitoreo al cumplimiento de los planes de mejoramiento?		0,70	SI	Si se hace seguimiento al plan de mejoramiento institucional de acuerdo a las fechas de terminación establecidas.				
3			¿La entidad cuenta con una política o instrumento (procedimiento, manual, regla de negocio, guía, instructivo, etc.) tendiente a facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia?	1,00	0,30	SI	Se encuentra en la intranet los diferentes procedimientos que alimentan la información a contabilidad, en donde se indica: cómo se hace, quien lo hace y la descripción.				
	3.1	7	¿Se socializan estas herramientas con el personal involucrado en el proceso?		0,70	SI	Los procedimientos están a la disposición de todos los empleados de la institución en la intranet.				
	3.2	8	¿Se tienen identificados los documentos idóneos mediante los cuales se informa al área contable?		0,70	SI	Se tienen identificadas las transacciones que se deben procesar para extraer la información que alimenta la contabilidad de la institución, ejemplo en nomina PCPO				
	3.3	9	¿Existen procedimientos internos documentados que faciliten la aplicación de la política?		0,70	SI	En la intranet se identifican cada uno de los procesos y procedimientos contables con que debe cumplir el área.				
4			¿Se ha implementado una política o instrumento (directriz, procedimiento, guía o lineamiento) sobre la identificación de los bienes físicos en forma individualizada dentro del proceso contable de la entidad?	1,00	0,30	SI	Cada uno de los bienes cuenta con placas de numeración que permite identificarlos y reposa en el sistema la hoja de vida de los bienes, se puede observar desde la transacción PPYE y Informe de BI en el aplicativo SAP.				
	4.1	10	¿Se ha socializado este instrumento con el personal involucrado en el proceso?		0,70	SI	El equipo de activos fijos extrae constantemente la información para la revisión y seguimiento de los bienes.				
	4.2	11	¿Se verifica la individualización de los bienes físicos?		0,70	SI	Dentro del informe de activos se observa la descripción de cada bien, con su respectiva identificación numérica				

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza




 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.			HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018			 Oficina de Auditoría Interna Construimos Confianza Hospital General de Medellín			 Alcaldía de Medellín Cuenta con vos		
ITEM					CALIFICACIÓN		EVIDENCIAS				
CONTROL INTERNO CONTABLE					4,919						
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO					4,74		Opciones de respuesta				
							Justificación o soportes de la calificación				
5			¿Se cuenta con una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición?		0,60	0,18	PARCIALMENTE	Se realizan todas las conciliaciones, pero aun no se diseña la guía con el paso a paso de las actividades de conciliación.			
	5.1	12	¿Se socializan estas directrices, guías o procedimientos con el personal involucrado en el proceso?			0,42	PARCIALMENTE	Se explica a cada responsable de la información a conciliar el paso a paso, pero no se encuentra documentado			
	5.2	13	¿Se verifica la aplicación de estas directrices, guías o procedimientos?			0,42	PARCIALMENTE	Se hace mes a mes cada conciliación con actividades puntuales, pero no se encuentra documentado.			
6			¿Se cuenta con una directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción en que se defina la segregación de funciones (autorizaciones, registros y manejos) dentro de los procesos contables?		1,00	0,30	SI	Se tiene manual de funciones donde se indica que responsabilidades que tiene cada persona del área, al igual que limitaciones en el sistema para no acceder a transacciones sensibles.			
	6.1	14	¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?			0,70	SI	Cada persona del área conoce sus respectivas funciones que se encuentran publicadas en la intranet			
	6.2	15	¿Se verifica el cumplimiento de esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?			0,70	SI	Con la calificación del personal se retroalimenta el cumplimiento de las responsabilidades dispuestas en el manual de funciones			
7			¿Se cuenta con una directriz, procedimiento, guía, lineamiento o instrucción para la presentación oportuna de la información financiera?		1,00	0,30	SI	Se cuenta con indicadores de entrega oportuna de informes y cierre contable			
	7.1		¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?			0,70	SI	Se pactan las fechas de entrega y se dan directrices para llevar a cabo las actividades			
	7.2		¿Se cumple con la directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?			0,70	SI	Se entregan oportunamente los Estados Financieros y demás informes requeridos.			
8			¿Existe un procedimiento para llevar a cabo, en forma adecuada, el cierre integral de la información producida en las áreas o dependencias que generan hechos económicos?		0,88	0,18	PARCIALMENTE	Se solicita la información a las diferentes dependencias y se hacen las respectivas conciliaciones con contabilidad. Pendiente de normalizar			
	8.1		¿Se socializa este procedimiento con el personal involucrado en el proceso?			0,70	SI	Se envía oficio de solicitud de información recordando las fechas y los soportes a entregar			
	8.2		¿Se cumple con el procedimiento?			0,70	SI	Cada área hacen entrega de la respectiva información.			
9			¿La entidad tiene implementadas directrices, procedimientos, guías o lineamientos para realizar periódicamente inventarios y cruces de información, que le permitan verificar la existencia de activos y pasivos?		1,00	0,30	SI	Se extrae del sistema mes a mes los soportes que alimentan cada uno de los grupos de activos y pasivos en la contabilidad y se realizan las respectivas conciliaciones			
	9.1		¿Se socializan las directrices, procedimientos, guías o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?			0,70	SI	Los respectivos cruces se hacen en acompañamiento del área que alimenta la información			
	9.2		¿Se cumple con estas directrices, procedimientos, guías o lineamientos?			0,70	SI	Para poder realizar las conciliaciones correctamente es necesario seguir con los lineamientos que exige el sistema, para que la información sea coherente con la contabilidad.			
10			¿Se tienen establecidas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos sobre análisis, depuración y seguimiento de cuentas para el mejoramiento y sostenibilidad de la calidad de la información?		1,00	0,30	SI	Se cuenta con comité de saneamiento contable y de inventarios que permite la depuración de cuentas y tener mejor calidad de la información.			
	10.1		¿Se socializan estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?			0,70	SI	Las tareas son distribuidas entre todo el personal del área contable.			
	10.2		¿Existen mecanismos para verificar el cumplimiento de estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos?			0,70	SI	Se permite ver que la calidad del dato es correcto, cuando se hacen cruces con soportes físicos, ejemplo proveedores vs facturas.			
	10.3		¿El análisis, la depuración y el seguimiento de cuentas se realiza permanentemente o por lo menos periódicamente?			0,70	SI	Mensualmente se verifica mediante conciliación los grandes grupos de cuentas y las correspondientes a cuantías menores se verifican al cierre de la vigencia.			

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018		Oficina de Auditoría Interna Construimos Confianza Hospital General de Medellín		Alcaldía de Medellín Cuenta con vos	
ITEM		CALIFICACIÓN		EVIDENCIAS	
CONTROL INTERNO CONTABLE		4,919		Justificación o soportes de la calificación	
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO		4,74			
ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE					
RECONOCIMIENTO (a)		5,00			
IDENTIFICACIÓN (b)		5,00			
11	¿Se evidencia por medio de flujogramas, u otra técnica o mecanismo, la forma como circula la información hacia el área contable?	1,00	0,30	SI	El Manual de funciones y los procedimientos publicados en la Intranet indican la forma como circula la información contable.
11.1	¿La entidad ha identificado los proveedores de información dentro del proceso contable?		0,70	SI	Cada área que alimenta la información contable tiene claro que soportes debe extraer para entregar a contabilidad.
11.2	¿La entidad ha identificado los receptores de información dentro del proceso contable?		0,70	SI	En los manuales de procedimientos se permite evidenciar mediante qué transacciones y actividades se alimenta la información a contabilidad.
12	¿Los derechos y obligaciones se encuentran debidamente individualizados en la contabilidad, bien sea por el área contable, o bien por otras dependencias?	1,00	0,30	SI	Efectivamente el proceso contable de FI que corre a través de SAP tiene individualizados los derechos y obligaciones, parametrizados por roles tanto para quienes alimentan la información desde otras áreas, como al interior de la operación contable.
12.1	¿Los derechos y obligaciones se miden a partir de su individualización?		0,70	SI	Efectivamente el proceso contable de FI que corre a través de SAP tiene individualizados los derechos y obligaciones, parametrizados por roles tanto para quienes alimentan la información desde otras áreas, como al interior de la operación contable.
12.2	¿La baja en cuentas es factible a partir de la individualización de los derechos y obligaciones?		0,70	SI	De acuerdo a los roles en el sistema por personas se tiene establecido quienes pueden anular movimientos en el sistema contable.
13	¿Para la identificación de los hechos económicos, se toma como base el marco normativo aplicable a la entidad?	1,00	0,30	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.
13.1	¿En el proceso de identificación se tienen en cuenta los criterios para el reconocimiento de los hechos económicos definidos en las normas?		0,70	SI	Los hechos económicos están debidamente reconocidos en FI SAP
CLASIFICACIÓN (c)		5,00			
14	¿Se utiliza la versión actualizada del Catálogo General de Cuentas correspondiente al marco normativo aplicable a la entidad?	1,00	0,30	SI	La versión actualizada del catálogo general de cuentas es el que actualmente está matriculada en SAP
14.1	¿Se realizan revisiones permanentes sobre la vigencia del catálogo de cuentas?		0,70	SI	De manera periódica se consulta la página de la Contaduría General de la Nación para identificar posibles variaciones y revisiones normativas.
15	¿Se llevan registros individualizados de los hechos económicos ocurridos	1,00	0,30	SI	Los registros individualizados de los hechos económicos ocurridos puede observarse en los libros auxiliares.
15.1	¿En el proceso de clasificación se consideran los criterios definidos en el marco normativo aplicable a la entidad?		0,70	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.
REGISTRO (d)		5,00			
16	¿Los hechos económicos se contabilizan cronológicamente?	1,00	0,30	SI	Se remiten memorandos y correos recordando la oportuna liberación de las facturas para hacer la causación en los periodos pertinentes.
16.1	¿Se verifica el registro contable cronológico de los hechos económicos?		0,70	SI	El proceso evidencia aplicación del control del registro contable cronológico de los hechos económicos
16.2	¿Se verifica el registro consecutivo de los hechos económicos en los libros de contabilidad?		0,70	SI	El registro consecutivo de los hechos económicos en los libros de contabilidad los arroja automáticamente el sistema.
17	¿Los hechos económicos registrados están respaldados en documentos soporte idóneos?	1,00	0,30	SI	Todo el soporte de los diferentes hechos económicos pueden verificarse en Eurodoc, el sistema documental del Hospital
17.1	¿Se verifica que los registros contables cuenten con los documentos de origen interno o externo que los soporten?		0,70	SI	Todo el soporte de los diferentes hechos económicos pueden verificarse en Eurodoc, el sistema documental del Hospital
17.2	¿Se conservan y custodian los documentos soporte?		0,70	SI	Se conservan los documentos soportes tanto en medio físico como en medio magnético.




OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.		HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018		 Oficina de Auditoría Interna Construimos Confianza Hospital General de Medellín		 Alcaldía de Medellín Cuenta con vos		
ITEM				CALIFICACIÓN		EVIDENCIAS		
CONTROL INTERNO CONTABLE				4,919	Opciones de respuesta			Justificación o soportes de la calificación
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO				4,74				
18			¿Para el registro de los hechos económicos, se elaboran los respectivos comprobantes de contabilidad?	1,00	0,30	SI	Los comprobantes de contabilidad los genera directamente el sistema en la medida en que se presentan hechos económicos.	
	18.1		¿Los comprobantes de contabilidad se realizan cronológicamente?		0,70	SI	Los comprobantes de contabilidad los genera directamente el sistema en la medida en que se presentan hechos económicos. Y éste efectivamente los enumera de manera cronológica.	
	18.2		¿Los comprobantes de contabilidad se enumeran consecutivamente?		0,70	SI	Los comprobantes de contabilidad los genera directamente el sistema en la medida en que se presentan hechos económicos. Y éste efectivamente los enumera de manera cronológica.	
19			¿Los libros de contabilidad se encuentran debidamente soportados en comprobantes de contabilidad?	1,00	0,30	SI	Los comprobantes de contabilidad los genera directamente el sistema en la medida en que se presentan hechos económicos. Y este efectivamente los enumera de manera cronológica.	
	19.1		¿La información de los libros de contabilidad coincide con la registrada en los comprobantes de contabilidad?		0,70	SI	Efectivamente en el 100% de los casos coincide, así lo garantiza la integridad en SAP.	
	19.2		En caso de haber diferencias entre los registros en los libros y los comprobantes de contabilidad, ¿se realizan las conciliaciones y ajustes		0,70	SI	En caso de haber diferencias entre los registros en los libros y los comprobantes de contabilidad, se realizan las conciliaciones y ajustes, se identifican errores y son corregidos	
20			¿Existe algún mecanismo a través del cual se verifique la completitud de los registros contables?	1,00	0,30	SI	Se revisa desde el sistema las facturas radicadas, liberadas y pendientes de liberar para la respectiva causación	
	20.1		¿Dicho mecanismo se aplica de manera permanente o periódica?		0,70	SI	Mensualmente, se revisa desde el sistema las facturas radicadas, liberadas y pendientes de liberar para la respectiva causación	
	20.2		¿Los libros de contabilidad se encuentran actualizados y sus saldos están de acuerdo con el último informe trimestral transmitido a la Contaduría General de la Nación?		0,70	SI	Se verificó en la última auditoría los libros de contabilidad y se encuentran actualizados y sus saldos están de acuerdo con el último informe trimestral transmitido a la Contaduría General de la Nación	
			MEDICIÓN INICIAL (d)	5,00				
21			¿Los criterios de medición inicial de los hechos económicos utilizados por la entidad corresponden al marco normativo aplicable a la entidad?	1,00	0,30	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.	
	21.1		¿Los criterios de medición de los activos, pasivos, ingresos, gastos y costos contenidos en el marco normativo aplicable a la entidad, son de conocimiento del personal involucrado en el proceso contable?		0,70	SI	El personal que participa en el proceso es competente y posee el debido conocimiento de estos criterios.	
	21.2		¿Los criterios de medición de los activos, pasivos, ingresos, gastos y costos se aplican conforme al marco normativo que le corresponde a la entidad?		0,70	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.	
			MEDICIÓN POSTERIOR (f)	5,00				
22			¿Se calculan, de manera adecuada, los valores correspondientes a los procesos de depreciación, amortización, agotamiento y deterioro, según aplique?	1,00	0,30	SI	Están definidas como políticas y se están aplicando de manera adecuada.	
	22.1		¿Los cálculos de depreciación se realizan con base en lo establecido en la política?		0,70	SI	Se verifica y se observa que se está cumpliendo la política de depreciación.	
	22.2		¿La vida útil de la propiedad, planta y equipo, y la depreciación son objeto de revisión periódica?		0,70	SI	Se verifica y se observa que se está cumpliendo la política de depreciación.	
	22.3		¿Se verifican los indicios de deterioro de los activos por lo menos al final del periodo contable?		0,70	SI	Desde contabilidad se capacita a el personal idóneo para la elaboración del cálculo del deterioro.	




OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.		HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018		 Oficina de Auditoría Interna Construimos Confianza Hospital General de Medellín		 Alcaldía de Medellín Cuenta con vos	
ITEM				CALIFICACIÓN		EVIDENCIAS	
CONTROL INTERNO CONTABLE				4,919			
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO				4,74		Opciones de respuesta	
						Justificación o soportes de la calificación	
23		¿Se encuentran plenamente establecidos los criterios de medición posterior para cada uno de los elementos de los estados financieros?	1,00	0,30	SI	Se encuentran plenamente establecidos los criterios de medición posterior para cada uno de los elementos de los estados financieros	
	23.1	¿Los criterios se establecen con base en el marco normativo aplicable a la entidad?		0,70	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.	
	23.2	¿Se identifican los hechos económicos que deben ser objeto de actualización posterior?		0,70	SI	Se identifican los hechos económicos que deben ser objeto de actualización posterior.	
	23.3	¿Se verifica que la medición posterior se efectúa con base en los criterios establecidos en el marco normativo aplicable a la entidad?		0,70	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.	
	23.4	¿La actualización de los hechos económicos se realiza de manera oportuna?		0,70	SI	Los hechos económicos se actualizan de manera periódica.	
	23.5	¿Se soportan las mediciones fundamentadas en estimaciones o juicios de profesionales expertos ajenos al proceso contable?		0,70	SI	Cuando es necesario se acude a estudios y consultas con expertos técnicos no involucrados en el proceso.	
PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS (g)				5,00			
24		¿Se elaboran y presentan oportunamente los estados financieros a los usuarios de la información financiera?	1,00	0,30	SI	Se elaboran estados financieros mensuales	
	24.1	¿Se cuenta con una política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento para la divulgación de los estados financieros?		0,70	SI	Se cuenta con las carteleras institucionales y la página web de HGM, soportado en lineamiento desde el área de calidad	
	24.2	¿Se cumple la política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento establecida para la divulgación de los estados financieros?		0,70	SI	Se cuenta con las carteleras institucionales y la página web de HGM, soportado en lineamiento desde el área de calidad	
	24.3	¿Se tienen en cuenta los estados financieros para la toma de decisiones en la gestión de la entidad?		0,70	SI	En cada evaluación del plan de acción que se hace de manera bimestral se tiene en cuenta la información de los estados financieros.	
	24.4	¿Se elabora el juego completo de estados financieros, con corte a 31 de diciembre?		0,70	SI	Se ha cumplido debidamente para rendir información a la Contaduría General de la Nación y a la Contraloría General de Medellín.	
25		¿Las cifras contenidas en los estados financieros coinciden con los saldos de los libros de contabilidad?	1,00	0,30	SI	Las cifras de los estados financieros son fielmente tomados de los libros de contabilidad.	
	25.1	¿Se realizan verificaciones de los saldos de las partidas de los estados financieros previo a la presentación de los estados financieros?		0,70	SI	Se verifica mediante conciliaciones los saldos de las partidas de los estados financieros previo a la presentación de los estados financieros	
26		¿Se utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera de la entidad?	1,00	0,30	SI	Están debidamente definidas las fichas de los indicadores financieros dentro del manual institucional de indicadores.	
	26.1	¿Los indicadores se ajustan a las necesidades de la entidad y del proceso contable?		0,70	SI	El proceso de contabilidad tiene debidamente definidos sus indicadores de gestión.	
	26.2	¿Se verifica la fiabilidad de la información utilizada como insumo para la elaboración del indicador?		0,70	SI	El proceso contable aplica eficientemente este control. Se recomienda mantener actualizados los indicadores de gestión en la carpeta compartida.	
27		¿La información financiera presenta la suficiente ilustración para su adecuada comprensión por parte de los usuarios?	1,00	0,30	SI	La información financiera es socializada en el seguimiento al plan de acción bimestral y es comprensible por parte de los usuarios.	
	27.1	¿Las notas a los estados financieros cumplen con las revelaciones requeridas en las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo aplicable?		0,70	SI	El proceso contable en sus informes financieros cumple con todas las normas de confiabilidad de información, contenido, análisis de variaciones, notas explicativas y verificación de las Notas a los estados financieros.	
	27.2	¿El contenido de las notas a los estados financieros revela en forma suficiente la información de tipo cualitativo y cuantitativo para que sea útil al usuario?		0,70	SI	El proceso contable en sus informes financieros cumple con todas las normas de confiabilidad de información, contenido, análisis de variaciones, notas explicativas y verificación de las Notas a los estados financieros.	
	27.3	¿En las notas a los estados financieros, se hace referencia a las variaciones significativas que se presentan de un periodo a otro?		0,70	SI	El proceso contable en sus informes financieros cumple con todas las normas de confiabilidad de información, contenido, análisis de variaciones, notas explicativas y verificación de las Notas a los estados financieros.	

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.		HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORIA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018			 Oficina de Auditoría Interna Construimos Confianza Hospital General de Medellín	 Alcaldía de Medellín Cuenta con vos
ITEM				CALIFICACIÓN		EVIDENCIAS
CONTROL INTERNO CONTABLE				4,919		Justificación o soportes de la calificación
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO				4,74		
27.4		¿Las notas explican la aplicación de metodologías o la aplicación de juicios profesionales en la preparación de la información, cuando a ello hay lugar?		0,70	SI	El proceso contable en sus informes financieros cumple con todas las normas de confiabilidad de información, contenido, análisis de variaciones, notas explicativas y verificación de las Notas a los estados financieros.
27.5		¿Se corrobora que la información presentada a los distintos usuarios de la información sea consistente?		0,70	SI	El proceso contable en sus informes financieros cumple con todas las normas de confiabilidad de información, contenido, análisis de variaciones, notas explicativas y verificación de las Notas a los estados financieros.
RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS			5			
RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS			5,00			
28		¿Para las entidades obligadas a realizar rendición de cuentas, se presentan los estados financieros en la misma? Si la entidad no está obligada a rendición de cuentas, ¿se prepara información financiera con propósitos específicos que propendan por la transparencia?	1,00	0,30	SI	Se realizan informes financieros para el comité financiero que permite al Gerente la toma de decisiones.
28.1		¿Se verifica la consistencia de las cifras presentadas en los estados financieros con las presentadas en la rendición de cuentas o la presentada para propósitos específicos?		0,70	SI	El proceso contable aplica el control de verificación de consistencia de las cifras presentadas, mediante conciliaciones.
28.2		¿Se presentan explicaciones que faciliten a los diferentes usuarios la comprensión de la información financiera presentada?		0,70	SI	El proceso contable explica la información financiera para una debida comprensión de los usuarios.
GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE			5,00			
GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE (h)			5,00			
29		¿Existen mecanismos de identificación y monitoreo de los riesgos de índole contable?	1,00	0,30	SI	El proceso contable tiene elaborada la respectiva matriz de riesgos del proceso.
29.1		¿Se deja evidencia de la aplicación de estos mecanismos?		0,70	SI	Matriz de riesgos elaborada.
30		¿Se ha establecido la probabilidad de ocurrencia y el impacto que puede tener, en la entidad, la materialización de los riesgos de índole contable?	1,00	0,30	SI	La determinación de la probabilidad del riesgo y el impacto se encuentran considerados dentro de la matriz de riesgos.
30.1		¿Se analizan y se da un tratamiento adecuado a los riesgos de índole contable en forma permanente?		0,70	SI	Se actualizó para la vigencia 2018 la matriz de riesgos.
30.2		¿Los riesgos identificados se revisan y actualizan periódicamente?		0,70	SI	Se hace la evaluación trimestral
30.3		¿Se han establecido controles que permitan mitigar o neutralizar la ocurrencia de cada riesgo identificado?		0,70	SI	Se identifica como mitigar los riesgos y se hacen las tareas propuestas de los controles establecidos
30.4		¿Se realizan autoevaluaciones periódicas para determinar la eficacia de los controles implementados en cada una de las actividades del proceso contable?		0,70	SI	Esta tarea se hace trimestralmente en la matriz de seguimiento a los riesgos
31		¿Los funcionarios involucrados en el proceso contable poseen las habilidades y competencias necesarias para su ejecución?	1,00	0,30	SI	El proceso cuenta con personal profesional y técnico competente y entrenado.
31.1		¿Las personas involucradas en el proceso contable están capacitadas para identificar los hechos económicos propios de la entidad que tienen impacto contable?		0,70	SI	El proceso cuenta con personal profesional y técnico competente y entrenado.
32		¿Dentro del plan institucional de capacitación se considera el desarrollo de competencias y actualización permanente del personal involucrado en el proceso contable?	1,00	0,30	SI	Se han recibido capacitaciones para personal de planta y provisionalidad
32.1		¿Se verifica la ejecución del plan de capacitación?		0,70	SI	A cargo de Gestion Humana, mediante aprobación del comité de capacitación
32.2		¿Se verifica que los programas de capacitación desarrollados apuntan al mejoramiento de competencias y habilidades?		0,70	SI	A cargo de Gestion Humana, mediante aprobación del comité de capacitación




OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA CONSTRUIMOS CONFIANZA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018									
ITEM		CALIFICACIÓN	EVIDENCIAS							
CONTROL INTERNO CONTABLE		4,919	Justificación o soportes de la calificación							
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO		4,74								
FORTALEZAS: 1.1 Personal directivo y operativo competente y comprometido con el proceso. 1.2 El software disponible -ERP SAP- de carácter transaccional aloja la actividad económica y financiera del negocio y permite extraer información de manera oportuna y sincrónica con la operación. 1.3 Buena disponibilidad para proveer información general y detallada del proceso contable de la empresa y los soportes documentales requeridos.										
DEBILIDADES: 2.1 Revisar el tema de inventarios, especialmente el de osteosíntesis 2.2 Personal que ejecuta procesos que afectan el contable requieren mayores niveles de capacitación. 2.3 Falta de seguimiento a algunas cuentas del Balance. 2.4 Seguimiento a las inversiones mediante tablas de amortización que permita garantizar el debido cálculo de intereses										
AVANCES Y MEJORAS: 3.1 Se ha mejorado la integridad de la información financiera de la institución. 3.2 El hospital pese a la incertidumbre del sector muestra indicadores de solvencia y liquidez adecuados, lo que le ha permitido obtener unos adecuados descuentos por pronto pago. 3.3 Se logró establecer un adecuado control de activos fijos, realizando los respectivos inventarios de éstos. 3.4 Se están aplicando normas internacionales financieras. 3.5 Se realiza periódicamente comités de saneamiento contable.										
RECOMENDACIONES: 4.1. El sistema de control interno contable debe seguir siendo objeto de mejora continua, atendiendo lo dispuesto en la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación, enfatizando en la identificación de riesgos que por la misma dinámica del negocio son necesarios. 4.2. Identificar las fallas en el proceso de cargue y salidas de inventario del material en consignación e implementar las acciones necesarias para subsanar las revelaciones de estados financieros. 4.3. Efectuar las conciliaciones de la mercancía en consignación, con el fin de garantizar mayor control y monitoreo de la mercancía, así como la razonabilidad de las cifras en los estados financieros del HGM. 4.4. Considerar la posibilidad de generar un Desarrollo de SAP para manejo de la consignación del material de osteosíntesis e implementar las acciones necesarias para diseñar un adecuado procedimiento de la trazabilidad de este tipo de inventarios. Además, formalizar las compras de mercancías en consignación a través de contratos en donde se establezcan las condiciones y se pacten las obligaciones, asimismo las respectivas pólizas de seguros. 4.5. Se recomienda continuar depurando de manera permanente los saldos de vigencias anteriores conciliando con las diferentes empresas contratantes de servicios de salud. 4.6. Se recomienda fortalecer el autocontrol en la digitación de cargos en las distintas dependencias, de tal manera que pueda obtenerse una información de mayor calidad para el sistema financiero. 4.7. Hacer seguimiento mediante tablas de amortización a los intereses generados por las inversiones del HGM. 4.8. Realizar los procesos de análisis, depuración y conciliación del Remanente situado fiscal con el fin de establecer su cobrabilidad a las aseguradoras, fondos de pensiones y ARL, y saneamiento contable de los saldos de remanente de situado fiscal, mediante la elaboración y aplicación de actas y baja de saldos no recuperables. 4.9. Elaborar una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición.										
ESCALA DE CALIFICACIÓN <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>SI</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>PARCIALMENTE</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>NO</td> </tr> </table>					1	SI	2	PARCIALMENTE	3	NO
1	SI									
2	PARCIALMENTE									
3	NO									
DILIGENCIA SECCIÓN CONTABILIDAD NOMBRE: AURA ELENA RENDON GONZALEZ CARGO: LIDER DE CONTABILIDAD FECHA: 08/02/2019 FIRMA:										
DILIGENCIA OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA NOMBRE: KARINA RUIZ DE LA HOZ CARGO: PROFESIONAL AUDITORIA INTERNA FECHA: 08-02-2019 FIRMA:										
REVISA Y APRUEBA NOMBRE: CARLOS URIEL LOPEZ RIOS CARGO: JEFE DE AUDITORIA INTERNA FECHA: 08-02-2019 FIRMA:										

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

3.2. Valoración Cualitativa.

El resultado consolidado de la Evaluación del Control Interno Contable para la vigencia 2018 es de 4.92 puntos. En el cuadro siguiente se detallan los puntajes en cada uno de los criterios.

	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Construimos Confianza EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA EVALUADA: 2018		
---	--	---	---

NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	INTERPRETACIÓN
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	4,92	EFICIENTE
1.1	POLITICAS CONTABLES	4,74	EFICIENTE
1.2	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	5,00	EFICIENTE
1.2.1	IDENTIFICACIÓN	5,00	EFICIENTE
1.2.2	CLASIFICACIÓN	5,00	EFICIENTE
1.1.3	REGISTRO	5,00	EFICIENTE
1.1.4	MEDICIÓN INICIAL	5,00	EFICIENTE
1.3	MEDICIÓN POSTERIOR	5,00	EFICIENTE
1.4	PRESENTACIÓN ESTADOS FINANCIEROS	5,00	EFICIENTE
1.5	RENDICIÓN DE CUENTAS	5,00	EFICIENTE
1.6	RIESGOS	5,00	EFICIENTE

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DE LAS CALIFICACIONES O RESULTADOS OBTENIDOS	
RANGO	CRITERIO
1.0 < CALIFICACION <3.0	DEFICIENTE
3.0 < CALIFICACION <4.0	ADECUADO
4.0 < CALIFICACION <5.0	EFICIENTE

Evaluación Anual Control Interno Contable 2018.

3.3. Comparativo 2015 – 2018.

El puntaje de la evaluación anual del control interno contable presenta el comportamiento que se muestra en el siguiente gráfico, que lo ubica en una calificación de “eficiente” para todos los años.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Año	Calificación
2015	4,91
2016	4,66
2017	4,32
2018	4,92

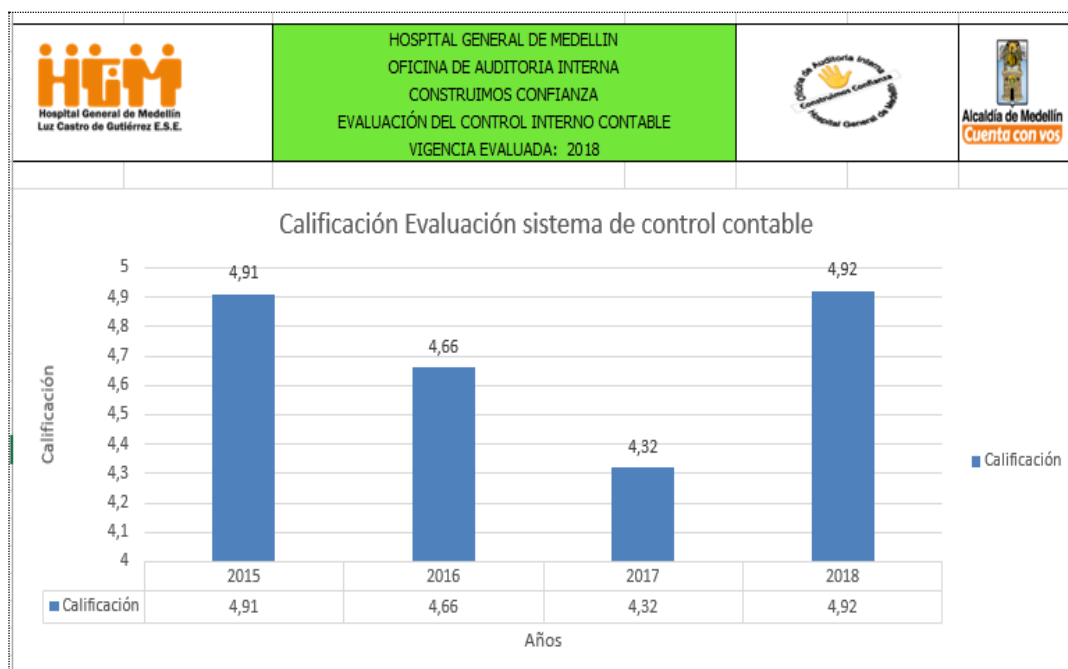


Gráfico N° 1. Comparativo Evaluación Anual Control Interno Contable 2015 – 2018.

3.4. Comparativo 2017 – 2018.

Para el año 2017, la calificación del Sistema de Control Interno Contable, como se observa en Gráfico N° 1., fue de 4.32 y para la vigencia 2018 ascendió a 4.92. La variación más significativa fue la implementación de 24 observaciones calificadas como “parcialmente” y cinco “no”; tal como se observa en el Seguimiento del cuestionario de control interno contable de calificación de los ítems con las opciones de respuesta de “Parcialmente y No” de la vigencia 2017.

En el cuestionario de control interno contable de la vigencia 2017 de 105 preguntas: 5 obtuvieron calificación “NO”, 72 calificación “SI” y “Parcialmente” fueron 28 ítems. Efectuamos el seguimiento a los 33 ítems que obtuvieron calificación “NO” y “Parcialmente”, los cuales representan el 31,43% de las preguntas del cuestionario, encontrando que para la vigencia de 2018 el estado de estas es el siguiente:

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Cantidad	Calificación	Implementadas en el 2018	Pendientes por implementar
5	NO	5	0
28	PARCIALMENTE	24	4

Cuadro elaborado por la Oficina de Auditoría Interna HGM.

A continuación relacionamos las observaciones a los 33 ítems que obtuvieron calificación “no” y “Parcialmente”.

Nro.	Número	Ítems	Calificación	Observaciones 2017	Seguimiento 2018
1	1.1	¿Se socializan las políticas con el personal involucrado en el proceso contable?	0,42 PARCIALMENTE	Se ha recomendado reforzar la socialización de las políticas con el personal del proceso y demás usuarios involucrados en cada uno de ellas.	Implementado: Se realizaron capacitaciones durante la vigencia 2018 para orientar a los responsables de suministrar información al área contable.
2	2.1	¿Se socializan estos instrumentos de seguimiento con los responsables?	0,42 PARCIALMENTE	Se ha recomendado reforzar el modelo de mejoramiento institucional con todos los servidores que participan en el proceso contable.	Implementado: Se socializa con cada uno de los líderes de proceso y dependencia responsables de las acciones del plan.
3	2.2	¿Se hace seguimiento o monitoreo al cumplimiento de los planes de mejoramiento?	0,42 PARCIALMENTE	Verificado el plan de mejoramiento de la Revisoría Fiscal se encuentra que no tiene seguimiento.	Implementado: Si se hace seguimiento de acuerdo a las fechas de terminación establecidas.
4	5	¿Se cuenta con una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición?	0,18 PARCIALMENTE	Está pendiente de definir el proceso. Se ha dado inicio a las respectivas conciliaciones.	Parcialmente: Se realizan todas las conciliaciones, pero aún no se diseña la guía con el paso a paso de las actividades de conciliación.
5	5.1	¿Se socializan estas directrices, guías o procedimientos con el personal involucrado en el proceso?	0,42 PARCIALMENTE	Se ha recomendado reforzar la socialización del proceso de conciliaciones con cada uno de los usuarios involucrados en éste.	Parcialmente: Se explica a cada responsable de la información a conciliar el paso a paso, pero no se encuentra documentado
6	5.2	¿Se verifica la aplicación de estas directrices, guías o procedimientos?	0,42 PARCIALMENTE	Se recomienda realizar una medición a la adherencia del proceso de manera periódica.	Parcialmente: Se hace mes a mes cada conciliación con actividades puntuales, pero no se encuentra documentado.
7	6.1	¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	0,42 PARCIALMENTE	Se ha recomendado reforzar la socialización del tema de segregación de funciones.	Implementado: Cada persona del área conoce sus respectivas funciones que se encuentran publicadas en la intranet.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Nro.	Número	Ítems	Calificación		Observaciones 2017	Seguimiento 2018
8	6.2	¿Se verifica el cumplimiento de esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	0,42	PARCIALMENTE	Se recomienda revisar de manera periódica para asegurar una adecuada optimización en la segregación de roles, para lograr su control adecuado por una instancia de nivel superior. Igualmente revisar el Rol derivado FI para auxiliar contable, ya que hay dos personas que no son del proceso.	Implementado: Con la calificación del personal se retroalimenta el cumplimiento de las responsabilidades dispuestas en el manual de funciones
9	7	¿Se cuenta con una directriz, procedimiento, guía, lineamiento o instrucción para la presentación oportuna de la información financiera?	0,18	PARCIALMENTE	Informa el proceso que está pendiente de definir con la oficina de calidad para involucrarle los respectivos indicadores.	Implementado: Se cuenta con indicadores de entrega oportuna de informes y cierre contable
10	7.1	¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Se ha recomendado fortalecer la socialización del proceso con el personal involucrado.	Implementado: Se pactan las fechas de entrega y se dan directrices para llevar a cabo las actividades
11	7.2	¿Se cumple con la directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	0,42	PARCIALMENTE	Una única vez no se presentó de manera oportuna información a la DIAN.	Implementado: Se entregan oportunamente los Estados Financieros y demás informes requeridos.
12	8	¿Existe un procedimiento para llevar a cabo, en forma adecuada, el cierre integral de la información producida en las áreas o dependencias que generan hechos económicos?	0,18	PARCIALMENTE	Pendiente de normalizar con la Oficina de Calidad y Planeación.	Pendiente de normalizar con la Oficina de Calidad y Planeación.
13	8.1	¿Se socializa este procedimiento con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Se ha recomendado reforzar la socialización de éstos procesos con todos los funcionarios involucrados.	Implementado: Se envía oficio de solicitud de información recordando las fechas y los soportes a entregar
14	8.2	¿Se cumple con el procedimiento?	0,42	PARCIALMENTE	Algunos procesos que afectan la gestión contable no han avanzado en la implementación de correctivos que garanticen una información integra.	Implementado: Cada área hace entrega de la respectiva información.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Nro.	Número	Ítems	Calificación		Observaciones 2017	Seguimiento 2018
15	9	¿La entidad tiene implementadas directrices, procedimientos, guías o lineamientos para realizar periódicamente inventarios y cruces de información, que le permitan verificar la existencia de activos y pasivos?	0,18	PARCIALMENTE	Pendiente por definir directriz para las cuentas del pasivo.	Implementado: Se extrae del sistema mes a mes los soportes que alimentan cada uno de los grupos de activos y pasivos en la contabilidad y se realizan las respectivas conciliaciones
16	9.1	¿Se socializan las directrices, procedimientos, guías o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Se ha recomendado fortalecer la socialización del proceso con el personal involucrado.	Implementado: Los respectivos cruces se hacen en acompañamiento del área que alimenta la información
17	9.2	¿Se cumple con estas directrices, procedimientos, guías o lineamientos?	0,42	PARCIALMENTE	En el tema de pasivos se ha recomendado realizar una completa revisión de las cuentas por pagar.	Implementado: Para poder realizar las conciliaciones correctamente es necesario seguir con los lineamientos que exige el sistema, para que la información sea coherente con la contabilidad.
18	10	¿Se establecidas tienen directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos sobre análisis, depuración y seguimiento de cuentas para el mejoramiento y sostenibilidad de la calidad de la información?	0,18	PARCIALMENTE	Se tiene resolución de reactivación del comité de saneamiento contable. Durante lo corrido del año 2017 fueron pocas las revisiones para el saneamiento contable. Solo al final del año tuvo una reactivación este comité.	Implementado: Se cuenta con comité de saneamiento contable y de inventarios que permite la depuración de cuentas y tener mejor calidad de la información.
19	10.1	¿Se socializan estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Se recomienda fortalecer la socialización de las estrategias para la depuración de cuentas y sostenibilidad de la información contable.	Implementado: Las tareas son distribuidas entre todo el personal del área contable.
20	10.2	¿Existen mecanismos para verificar el cumplimiento de estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos?	0,42	PARCIALMENTE	Se ha recomendado definir el mecanismo para verificar el cumplimiento de éstos procedimientos.	Implementado: Se permite ver que la calidad del dato es correcto, cuando se hacen cruces con soportes físicos, ejemplo proveedores vs facturas.
21	10.3	¿El análisis, la depuración y el seguimiento de cuentas se realizan permanentemente o por lo menos	0,42	PARCIALMENTE	Se identificaron activos fijos, cartera e inventarios para depurar. Se recomienda hacer de ésta depuración de cuentas de manera	Implementado: Mensualmente se verifica mediante conciliación los grandes grupos de cuentas y las correspondientes a cuantías menores se verifican al cierre de la vigencia.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Nro.	Número	Ítems	Calificación		Observaciones 2017	Seguimiento 2018
		periódicamente?			permanente y periódica. Solo al final del año se reactivó este comité.	
22	16	¿Los hechos económicos se contabilizan cronológicamente?	0,18	PARCIALMENTE	Este hecho se ve afectado cuando los supervisores de contratos no liberan en forma oportuna, y cuando las facturas son cargadas al periodo siguiente.	Implementado: Se remiten memorandos y correos recordando la oportuna liberación de las facturas para hacer la causación en los periodos pertinentes.
23	20.1	¿Dicho mecanismo se aplica de manera permanente o periódica?	0,42	PARCIALMENTE	Se recomienda que el proceso contable establezca el respectivo autocontrol.	Implementado: Mensualmente, se revisa desde el sistema las facturas radicadas, liberadas y pendientes de liberar para la respectiva causación
24	22.3	¿Se verifican los indicios de deterioro de los activos por lo menos al final del periodo contable?	0,42	PARCIALMENTE	Pendiente de evaluar todos los requisitos que implican indicios de deterioro de los activos fijos no monetario.	Implementado: Desde contabilidad se capacita al personal idóneo para la elaboración del cálculo del deterioro.
25	24	¿Se elaboran y presentan oportunamente los estados financieros a los usuarios de la información financiera?	0,18	PARCIALMENTE	Cuando se realizó la auditoría se observó que los estados financieros están publicados en carteleras con un atraso de 7 meses, se recomienda publicar mensualmente en lugar visible y público los informes financieros y contables que están definidos en la normatividad aplicable para efectos del control social.	Implementado: Se elaboran estados financieros mensuales
26	24.2	¿Se cumple la política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento establecida para la divulgación de los estados financieros?	0,42	PARCIALMENTE	Cuando se realizó la auditoría se observó que los estados financieros están publicados en carteleras con un atraso de 7 meses, se recomienda publicar mensualmente en lugar visible y público los informes financieros y contables que están definidos en la normatividad aplicable para efectos del control social.	Implementado: Se cuenta con las carteleras institucionales y la página web de HGM, soportado en lineamiento desde el área de calidad
27	30.1	¿Se analizan y se da un tratamiento adecuado a los riesgos de índole contable en forma	0,14	NO	No se realizó un adecuado seguimiento de manera permanente a los riesgos del proceso	Implementado: Se actualizó para la vigencia 2018 la matriz de riesgos.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

Nro.	Número	Ítems	Calificación		Observaciones 2017	Seguimiento 2018
		permanente?			contable.	
28	30.2	¿Los riesgos identificados se revisan y actualizan periódicamente?	0,14	NO	En la auditoría realizada al proceso en el mes de diciembre al revisar los riesgos del proceso de gestión de la contabilidad encuentra que durante el año 2017 no se le han realizado ningún seguimiento, estos deben ser revisados de manera periódica con el fin de asegurar un debido tratamiento, validando la implementación de los controles actuales midiendo su eficacia y eficiencia.	Implementado: Se hace la evaluación trimestral
29	30.3	¿Se han establecido controles que permitan mitigar o neutralizar la ocurrencia de cada riesgo identificado?	0,42	PARCIALMENTE	Se recomienda revisar la formulación de los controles en la matriz de riesgos.	Implementado: Se identifica como mitigar los riesgos y se hacen las tareas propuestas de los controles establecidos
30	30.4	¿Se realizan autoevaluaciones periódicas para determinar la eficacia de los controles implementados en cada una de las actividades del proceso contable?	0,14	NO	En la última auditoría no se tuvo evidencia de la autoevaluación de los controles implementados.	Implementado: Esta tarea se hace trimestralmente en la matriz de seguimiento a los riesgos
31	32	¿Dentro del plan institucional de capacitación se considera el desarrollo de competencias y actualización permanente del personal involucrado en el proceso contable?	0,18	PARCIALMENTE	Dado que el personal es vinculado en provisionalidad tuvo restricciones en la capacitación.	Implementado: Se han recibido capacitaciones para personal de planta y provisionalidad
32	32.1	¿Se verifica la ejecución del plan de capacitación?	0,14	NO	No se tiene evidencia.	Implementado: A cargo de Gestión Humana, mediante aprobación del comité de capacitación
33	32.2	¿Se verifica que los programas de capacitación desarrollados apuntan al mejoramiento de competencias y habilidades?	0,14	NO	No se tiene evidencia.	Implementado: A cargo de Gestión Humana, mediante aprobación del comité de capacitación

Cuadro elaborado por la Oficina de Auditoría Interna.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

IV. ANÁLISIS SITUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONTABLE.

4.1. Fortalezas.

- Se cuenta con personal directivo y operativo competente y comprometido con el proceso.
- El software disponible -ERP SAP- de carácter transaccional aloja la actividad económica y financiera del negocio y permite extraer información de manera oportuna y sincrónica con la operación.
- El Sistema documental Eurodoc, que permite la visualización y consulta de los soportes contables de las transacciones y hechos económicos.
- Se tiene buena disponibilidad para proveer información general y detallada del proceso contable de la empresa y los soportes documentales requeridos.

4.2. Debilidades.

- Ausencia de seguimiento a las inversiones mediante tablas de amortización que permita garantizar el debido cálculo de intereses.
- Falta revisión de la gestión y administración de inventarios, especialmente del material de osteosíntesis.
- Falta de análisis, depuración y conciliación del Remanente situado fiscal

4.3. Avances y mejoras

- Se ha mejorado la integridad de la información financiera de la institución.
- El Hospital pese a la incertidumbre del sector muestra indicadores de solvencia y liquidez adecuados, lo que le ha permitido obtener descuentos por pronto pago.
- Se logró establecer un adecuado control de activos fijos, realizando los respectivos inventarios de estos.
- Se están aplicando normas financieras internacionales.
- Se realiza periódicamente comités de saneamiento contable.
- Se hace seguimiento a la matriz de riesgos del proceso contable

4.4. Retroalimentación y mejoramiento continuos.

La entidad deberá continuar el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Contable y mejorar continuamente su efectividad, de acuerdo con los lineamientos señalados en el procedimiento establecido como anexo a la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación.

Para ello, retroalimentará las acciones de control que ha implementado con el propósito de fortalecer su efectividad y capacidad de mitigar o neutralizar los riesgos de índole contable. La retroalimentación se concretará en acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el control interno contable, que se generan como consecuencia de la autoevaluación del control y de la evaluación independiente realizada por la Oficina de Auditoría Interna, y por los demás órganos de control externos a la entidad.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA
Construimos Confianza

V. RECOMENDACIONES.

- 5.1. El sistema de control interno contable debe seguir siendo objeto de mejora continua, atendiendo lo dispuesto en la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación, enfatizando en la identificación de riesgos que por la misma dinámica del negocio son necesarios.
- 5.2. Identificar las fallas en el proceso de cargue y salidas de inventario del material en consignación e implementar las acciones necesarias para subsanar las revelaciones de estados financieros.
- 5.3. El hospital no cuenta con un adecuado tratamiento y manejo en el aplicativo financiero SAP, para el registro y valoración de la mercancía en consignación, de Imagenología y Cirugía como el caso específico de material de Osteosíntesis. No se realizan conciliaciones mensuales entre los saldos contables y Kardex de inventario de farmacias. Se refleja diferente en módulo de contabilidad y en el de inventarios, por tanto recomendamos efectuar las conciliaciones de la mercancía en consignación, con el fin de garantizar mayor control y monitoreo de la mercancía, así como la razonabilidad de las cifras en los estados financieros del HGM.
- 5.4. En consonancia con lo anterior, el material de osteosíntesis, no es administrado por el aplicativo SAP ya que se ingresa por remisión, y se controla en una plantilla de Excel y posteriormente el saldo se lleva a contabilidad. Además, de acuerdo a la Líder del proceso contable, hay ausencia de:
 - Osteosíntesis: Seguimiento y conciliación entre (939) entrada por remisión, (951) cobro al paciente, Solpedido para legalizar con orden de compra, el movimiento de entrada (101) y el movimiento que registra la salida (955), que cruza con movimiento 939, esto genera que se puedan presentar entradas (remisión) y salidas con diferentes valores o diferencias entre valores remisionados y facturados.
 - Al no haber contrato de la mercancía en consignación por ende no hay póliza de dicho inventario que asciende alrededor de \$1.200 millones.

En cuanto a la mercancía en consignación, hay ausencia de:

- Contratos con los proveedores de la mercancía en consignación, y el contrato para utilizar las mercancías. (En el 2018 se formalizaron 2 contratos de 14 proveedores)
- Bodega en el aplicativo SAP por proveedor de la mercancía en consignación.
- Conciliaciones con contabilidad.

Por tanto recomendamos considerar la posibilidad de generar un Desarrollo de SAP para manejo de la consignación del material de osteosíntesis e implementar las acciones necesarias para diseñar un adecuado procedimiento de la trazabilidad de este tipo de inventarios. Además, formalizar las compras de mercancías en consignación a través de contratos en donde se establezcan las condiciones y se pacten las obligaciones, asimismo las respectivas pólizas de seguros.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

- 5.5. Se recomienda continuar depurando de manera permanente los saldos de vigencias anteriores conciliando con las diferentes empresas contratantes de servicios de salud.
- 5.6. Se recomienda fortalecer el autocontrol en la digitación de cargos en las distintas dependencias, de tal manera que pueda obtenerse una información de mayor calidad para el sistema financiero.
- 5.7. Hacer seguimiento mediante tablas de amortización a los intereses generados por las inversiones del HGM.
- 5.8. Realizar los procesos de análisis, depuración y conciliación del Remanente situado fiscal con el fin de establecer su cobrabilidad a las aseguradoras, fondos de pensiones y ARL, y saneamiento contable de los saldos de remanente de situado fiscal, mediante la elaboración y aplicación de actas y baja de saldos no recuperables.
- 5.9. Elaborar una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición.

VI. CICLO DE LA AUDITORÍA.

6.1. Posición del Auditado.

Una vez recibido el Informe, el área relacionada con el objeto de la presente auditoría, dispondrá de tres (3) días hábiles para manifestar su posición frente al mismo y para hacer la Evaluación del Auditor, en el formato correspondiente.

6.2. Plan de Mejoramiento y Seguimiento.

Una vez en firme, el líder del proceso auditado, coordinará con su equipo de trabajo la formulación del Plan de Mejoramiento respectivo, en un término de diez (10) hábiles. Los responsables de las actividades del Plan harán el reporte de avance. La Oficina de Auditoría Interna hará seguimiento bimensual del Plan de Mejoramiento y presentará el Informe correspondiente.

6.3. Comunicación y Socialización del Informe Ejecutivo Final.

En firme el Informe Ejecutivo Final de la Auditoría será socializado en las siguientes instancias, con el fin de que definan las acciones a seguir:

- Comité Coordinador de Control Interno;
- Comité Ampliado de Gerencia; y

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA

Construimos Confianza

- Junta Directiva del Hospital General de Medellín.

De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 9° de la Ley 1474 de 2011: “Los informes de los funcionarios de control interno tendrán valor probatorio en los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales cuando las autoridades pertinentes así lo soliciten”.

Documento elaborado y revisado por:

Equipo de Trabajo de la **Oficina de Auditoría Interna.**

Karina Ruíz de la Hoz
Carlos Uriel López Ríos

Profesional de Auditoría Interna.
Jefe de Auditoría Interna.

Medellín, febrero de 2019.