

N° 05

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA 2020

Órdenes de Servicio

Modalidad: Auditoría Regular



Informe tipo:
de Auditoría
Junio / 2020



Alcaldía de Medellín



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA 2020

Órdenes de Servicio

Equipo Oficina de Auditoría Interna

Jefe de la Oficina:
Carlos Uriel López Ríos

Audidores:
José Heriberto Vargas Lema
María Janeth Agudelo Arango
Karina Marina Ruíz De la Hoz

Técnico:
Julio E. Suescún Montoya

Correo Oficina:
oficinadeauditoria@hgm.gov.co

Oficina de Auditoría Interna
Hospital General de Medellín
Carrera 48 #32 – 102
PBX: 3847300
Medellín – Antioquia
Colombia
www.hgm.gov.co

Modalidad: Auditoría Regular

**José Heriberto Vargas Lema
María Janeth Agudelo Arango
Karina Marina Ruíz De la Hoz**

Elaboró: Equipo Técnico de Auditoría - ETAI

Carlos Uriel López Ríos
Jefe de Auditoría Interna



Alcaldía de Medellín

CONTENIDO

I. GENERALIDADES.....	5
1.1. Objetivo.....	5
1.2. Alcance.....	5
1.3. Metodología.....	5
1.4. Fundamento Normativo.....	5
1.5. Documentos Base.....	6
1.6. Marco de la Práctica de Auditoría Interna.....	6
1.7. Limitaciones.....	7
1.8. Fortalezas.....	7
1.9. Terminología básica.....	8
2. RESUMEN EJECUTIVO.....	9
3. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.....	10
3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.....	10
3.2. Para mejorar el proceso de Riesgo.....	14
4. CONCLUSIONES.....	17
5. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO.....	18
6. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL.....	18



PRESENTACIÓN

La Oficina de Auditoría Interna del Hospital General de Medellín, 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” y en el marco del Plan Anual de Auditoría Interna 2020 “**Para agregar Valor**”, nos permitimos presentar el informe de Auditoría relacionada con las órdenes de servicios de personal en el Hospital General de Medellín.

El documento se estructura en siete (6) capítulos. En el primero se enuncian las generalidades, que comprende el objetivo, alcance, metodología, fundamento normativo, documentos base y terminología; el segundo contiene el Resumen Ejecutivo. Por su parte, en el tercero se describen y relacionan las observaciones y recomendaciones y en el capítulo cuarto se presentan las conclusiones, en el quinto determina la formulación del Plan de Mejoramiento y en el sexto se enuncia el proceso de comunicación y socialización del Informe.

Para fines de la mejor comprensión, comunicación y resultados del informe, los avances del trabajo son puestos en conocimiento y socializados oportunamente con los líderes del proceso.

El presente **Informe** se enmarca en la Línea II, Eje I. Aseguramiento y Auditoría Interna Innovadora del Plan Estratégico 2017-2021 “**Construimos Confianza**” de la Oficina de Auditoría Interna, adoptado mediante Acuerdo N° 167 de la Junta Directiva del 21 de septiembre de 2017.

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.

Agradecemos a los servidores de la Entidad que intervinieron en la presente auditoría por la colaboración prestada en el suministro de la información requerida y su disposición para la mejora continua de los procesos institucionales.

Oficina de Auditoría Interna.

Construimos Confianza

Hospital General de Medellín.

Atención Excelente y Calidad de Vida.



I. GENERALIDADES.

1.1. Objetivo.

Realizar evaluación a las órdenes de servicio, con el fin de verificar la conformidad con los requisitos legales, basados en un enfoque de riesgos, identificando oportunidades de mejora que contribuyan al mejoramiento de la gestión del proceso y su desempeño en el gobierno, los controles y los riesgos.

1.2. Alcance.

La revisión fue realizada para las órdenes de servicio de personal, efectuadas entre el 01 de enero y el 30 de mayo de 2020.

1.3. Metodología.

1.3.1. Interacción con líderes.

- Realización de reunión con Oficial de cumplimiento, Coordinadores de enfermería y personal operativo que elabora las órdenes de servicio.

1.3.2. Revisión y análisis documental.

- Revisión y análisis de la información.
- Revisión de informes de Sarlaft.
- Revisión de información en SAP.
- Identificación de las observaciones y formulación de las recomendaciones.

1.3.3. Verificación de gobierno, riesgos y control.

- Identificación de los controles claves del proceso.
- Definición de las pruebas a realizar y muestras objeto de evaluación, junto con los requerimientos de información.
- Verificación de las evidencias.

1.3.4. Preparación y socialización de los resultados.

- Elaboración de Informe Preliminar.
- Envío del Informe Preliminar y posterior socialización.
- Elaboración del Informe Final.
- Elaboración Plan de Mejoramiento.
- Seguimiento al Plan de Mejoramiento.

1.4. Fundamento Normativo.

1.4.1. 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 2 Objetivos del control interno:

Literal a). Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan...

Literal f). Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.

1.4.2. Decreto Nacional 1083 de 2015.

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario de la Función Pública. Decreto Compilatorio

Artículo 2.2.5.1.7. Prohibición de celebrar contratos de prestación de servicios para desempeñar funciones permanentes. Salvo lo que dispone la ley para los trabajadores oficiales, en ningún caso podrán celebrarse

contratos de prestación de servicios para el desempeño de funciones públicas de carácter permanente, en cuyo caso se crearán los empleos correspondientes.

1.4.3. Ley 80 de 1993.
Estatuto General de la Contratación pública.

Artículo 32, numeral 3, de los contratos estatales.

Son contratos de prestación de servicios los que celebren las entidades estatales para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad. Estos contratos sólo podrán celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados.

1.4.4. Ley 790 de 2002.
Por la cual se expiden disposiciones para adelantar el programa de renovación de la administración pública y se otorgan unas facultades extraordinarias al Presidente de la República.

Artículo 17. Plantas de Personal.

1.4.5. Sentencia C-614/09. De la Corte Constitucional. Prohibición de celebrar contratos de prestación de servicios.

1.4.6. Código Sustantivo del Trabajo. Artículo 22. Definición del Contrato de Trabajo y Artículo 23. Elementos esenciales.

1.4.7. Decreto 1716 de 2009

1.4.8. Ley 734 de 2002.
Código Único Disciplinario. Artículo 48. Falta gravísima numeral 29

El artículo 48 establece como falta gravísima: "29. Celebrar contrato de prestación de servicios cuyo objeto sea el cumplimiento de funciones públicas o administrativas que requieran dedicación de tiempo completo e impliquen subordinación y ausencia de autonomía respecto del contratista, salvo las excepciones legales".

1.5. Documentos Base.

1.5.1. Código AP-GHU-AP001. Procedimiento Planeación del Recurso Humano.

1.5.2. Código AP-GHU-AP01/01. Instructivo planeación del Recurso Humano del HGM.

1.5.3. Código ES-GIC-GC001F13. Matriz de Riesgos y Controles proceso Administración de personal del HGM.

1.5.4. Código AP-GHU-AP002D02. Documento requisitos para legalizar contratos de prestación de servicios.

1.5.5. Código AP-GHU-AP002 Procedimiento selección de funcionarios y colaboradores.

1.5.6. Sentencias de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado.

1.5.7. Manual de Contratación HGM.

1.6. Marco de la Práctica de Auditoría Interna.

La Oficina de Auditoría Interna del HGM evalúa y contribuye a la mejora de los procesos de Gobierno, Gestión de riesgos y Control de la organización, utilizando un enfoque sistemático, disciplinado y basado en riesgos; todo ello en cumplimiento de las mejores prácticas internacionales.

1.6.1. Norma Internacional de Auditoría 2110 – Gobierno.

La auditoría interna debe evaluar y hacer recomendaciones apropiadas para mejorar el proceso de gobierno de la organización para:

- Tomar decisiones estratégicas y operativas.
- Supervisar la gestión de riesgos y el control.
- Promover la ética y los valores apropiados dentro de la organización.
- Asegurar la gestión y responsabilidad eficaces en el desempeño de la organización.
- Comunicar la información de riesgo y control a las áreas adecuadas de la organización.
- Coordinar las actividades y la información de comunicación entre el Consejo de Administración, los auditores internos y externos, otros proveedores de aseguramiento y la Dirección.

Fuente: Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. IIA. Enero 2017.

1.6.2. Norma Internacional de Auditoría 2120 – Gestión de Riesgos.

La auditoría interna debe evaluar la eficacia y contribuir a la mejora de procesos de gestión de riesgos, con relación a lo siguiente (Norma 2120.A1):

- El logro de los objetivos estratégicos de la organización.
- La fiabilidad y la integridad de la información financiera y operativa.
- La efectividad y la eficiencia de las operaciones y de los programas.
- La protección de los activos, y
- Cumplimiento de las leyes, regulaciones, políticas, procedimientos y contratos.

Fuente: Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. IIA. Enero 2017.

1.6.3. Norma Internacional de Auditoría 2130 – Control.

La auditoría interna debe asistir a la organización en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la efectividad y la eficacia de los mismos y promoviendo la mejora continua.

Fuente: Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna. Enero 2017.

1.6.4. Instrumentos de Auditoría Interna.

Para el desarrollo de su actividad la Oficina de Auditoría Interna del Hospital General de Medellín cuenta con los siguientes Instrumentos de Auditoría Interna:

- EV-EVC-AI001D01 - Código de Ética de Auditoría Interna.
- EV-EVC-AI001D02 - Estatuto de Auditoría Interna.
- EV-EVC-AI001D03 - Carta de Representación de Auditoría Interna.
- EV-EVC-AI001D04 - Programa de Aseguramiento y Mejora de Auditoría Interna.
- EV-EVC-AI001D05 - Directriz de Auditoría Interna.
- EV-EVC-AI001M01 - Manual de Auditoría Interna HGM.
- EV-EVC-AI001D06 - Medición Percepción Gestión Ética HGM.

Fuente: Mapa de Procesos – Hospital General de Medellín.

1.7. Limitaciones

Los profesionales y responsable del proceso que fueron citados, atendieron de manera oportuna y diligente los requerimientos de los auditores entregando la información solicitada.

1.8. Fortalezas.

Dentro del ejercicio auditor se identificaron las siguientes fortalezas:

- De manera general se resalta la disposición del equipo auditado en la atención de la auditoría y se evidencia buen conocimiento tanto del proceso auditado como de las diferentes normas aplicables.
- El equipo auditado procura la aplicación de parámetros de estandarización de procedimientos en la elaboración de órdenes de servicio.
- La auditoría destaca la disposición de los auditados para interactuar con el equipo de auditoría y formular el plan de mejoramiento respectivo, y su seguimiento.

1.9. Terminología básica.

- **Contratos de Prestación de Servicios.¹**

Acto de voluntad de la Administración Pública que se celebra con personas naturales, para desarrollar actividades relacionadas con la Institución o funcionamiento de la entidad, cuando ellas no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados para la ejecución de actividades médicas, paramédicas, certificadas o tecnológicas o Administrativas.

- **Contrato sin formalidades plenas o simplificadas.²**

Estos acuerdos de voluntades se harán constar en orden de trabajo, orden de compra u orden de servicio o se plasmarán en un documento por escrito, que contendrá mínimamente: Lugar, fecha, objeto, plazo o término de duración, valor y garantías si se requieren. Serán simplificados aquellos cuyo valor no exceda de cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la competencia estará a cargo de la Gerencia o su delegado.

- **Orden de servicio.³**

Acto de voluntad que se celebra con personas naturales cuando se trate de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos de calamidad, licencias, vacaciones, permisos o constitutivos de fuerza mayor, que no puedan realizarse con personal de planta y cuyo término de duración no supere un mes.

- **Política de Gestión Humana**

Contempla como objetivo realizar una planeación eficiente de las necesidades en planta de personal para garantizar la ubicación oportuna y consecuente del recurso humano, en virtud de sus competencias, capacidades y habilidades.

¹ Procedimiento Selección de Funcionarios y Colaboradores. Proceso Administración de Personal. Mapa de Procesos. HGM.

² Manual de Contratación. Hospital General de Medellín. Página 47

³ Procedimiento Selección de Funcionarios y Colaboradores. Proceso Administración de Personal. Mapa de Procesos. HGM.

2. RESUMEN EJECUTIVO – SINTESIS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación, se presenta un resumen con la calificación general de los riesgos del proceso evaluado:

#Id	Descripción	Cantidad	
1	Observaciones	7	100%
	<i>En el Proceso de Gobierno</i>	4	57%
	<i>En el Proceso de Riesgos</i>	3	43%
	<i>En el Proceso de Control</i>		
2	Recomendaciones	11	100%
	<i>Para Mejorar el Gobierno</i>	8	73%
	<i>Para Mejorar la Gestión del Riesgo</i>	3	27%
	<i>Para Mejorar el Control</i>		

El consolidado de observaciones y recomendaciones de la Auditoría a las órdenes de servicio se presenta a continuación:

N°	Observaciones	Recomendaciones
1	Durante los primeros cinco meses de la vigencia 2020, se realizaron 341 órdenes de servicios para personal administrativo y asistencial, por la suma de \$3.607.942.573. En igual período del año 2019 se realizaron 111 órdenes de servicio por un valor de \$966.069.605, lo que representa un incremento en cantidad de órdenes de servicio del 273% y en valor de \$ 2.641.872.968	<ol style="list-style-type: none"> 1.1. Formalizar las necesidades de recurso humano, para garantizar los debidos controles de selección, validación, verificación y supervisión. 1.2. Definir una política para el manejo de la contratación de personal del HGM. 1.3. Estudiar la posibilidad de crear la unidad de contratación y supervisión en el hospital, que integre todos los procesos contractuales, incluidos las órdenes de servicios y los contratos de prestación de servicios, para asegurar acompañamiento jurídico permanente, seguimiento y supervisión técnica. 1.4. Elaborar para cada orden de servicio el formato de justificación de la necesidad. 1.5. Hacer validación de títulos académicos.
2	Ausencia de procedimiento normalizado de las órdenes de servicio de la entidad, con el fin de evitar materialización de riesgos en la admisión del personal. Existe un formato de autorización de orden de servicio, sin embargo, no se diligencia dado que, según indagaciones a la administración, dichas autorización se otorgan de manera verbal.	<ol style="list-style-type: none"> 2.1. Elaborar y normalizar el procedimiento de elaboración de órdenes de servicio para las situaciones de requerimiento de personal que sean estrictamente necesarias.

	El procedimiento planeación del recurso humano, no contempla las órdenes de servicio como mecanismo para la vinculación del recurso humano requerido por la entidad.	
3	La orden de servicio no tiene el rigor del control que tienen los contratos de prestación de servicios, dado que las necesidades de contratación mediante contratos de prestación de servicios deben ser aprobados por la Junta Directiva. Además, se observa la ejecución de órdenes de servicio en forma sucesiva desde el mes de julio de 2019 hasta mayo de 2020, situación que genera mayores riesgos; además de que se podría configurar el fraccionamiento de la actividad contractual.	3.1. Formalizar toda necesidad de recurso humano, dejando como una situación excepcional la orden de servicio.
4	Materialización del riesgo de no pago de honorarios, habiendo cumplido su objeto, por no elaboración previa de la orden de servicio. el riesgo de hechos cumplidos, vinculación sin ARL y demandas laborales.	4.1 Efectuar conciliación administrativa con los funcionarios con quienes se materializó el riesgo de hechos cumplidos.
5	Se observa que la verificación del Sarlaft se realizó de manera posterior a la elaboración de la orden de servicio, lo que genera el riesgo de prestar los servicios sin la documentación completa.	5.1 Fortalecer el control de validación de Sarlaft antes de la elaboración de la orden de servicio.
6	La práctica de suplir la vinculación de personal vía ordenes de servicio expone a la entidad a un alto nivel de riesgo jurídico del derecho al reconocimiento del "contrato realidad"; dado que puede configurarse la existencia de los tres elementos de una relación laboral, como son: prestación personal del servicio, continua subordinación y la remuneración correlativa. Al respecto, diversas sentencias del Consejo de Estado han considerado que la finalidad de los contratos de prestación de servicios y órdenes de servicios es negar la existencia de la relación laboral y el pago de las prestaciones sociales que le son inherentes.	6.1 Evaluar las órdenes de servicios actuales suscritas en el Hospital, para definir la pertinencia de su continuidad y la transición a otro tipo de vinculación. 6.2 Considerar dentro de la matriz de riesgos del proceso de administración de personal, los riesgos inherentes al manejo de los contratos de prestación de servicios, y ordenes de servicios

Cuadro N° 1 – Síntesis Observaciones y Recomendaciones.

3. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.

Como resultado de la auditoría realizada se identificaron debilidades en las actividades de control, que podrían posibilitar la materialización de los riesgos definidos, y los cuales se encuentran asociados con la documentación y cumplimiento de los controles, a continuación se presentan las observaciones con sus respectivas recomendaciones para su análisis:

3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.

Observación de Auditoría Interna N° 1.

a. Descripción.

Observamos que en los primeros cinco meses de la vigencia 2020, se realizaron 341 órdenes de servicios para personal administrativo y asistencial, por la suma de \$3.607.942.573. En igual período del año 2019 se realizaron 111 órdenes de servicio por un valor de \$966.069.605, lo que representa un incremento en valor de órdenes de servicio del 273%.

Una relación de las órdenes de servicio de acuerdo a su objeto y clasificadas de mayor a menor durante los meses de enero a mayo del año 2020, se presenta en la Tabla 1: Ordenes de servicio 2020 (Enero- Mayo).

Consecutivo	Objeto de la orden de servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Total general
1	Auxiliar de Enfermería	504,390,216	420,000,000	487,312,971	85,500,000	16,000,000	1,513,203,187
2	Enfermero	282,162,272	255,000,000	58,608,300	87,914,046	42,500,000	726,184,618
3	Medico General				55,040,000	188,075,598	243,115,598
4	Auxiliar área Salud Farmacia	49,820,941	43,631,069			6,745,200	100,197,210
5	Técnico área Salud (Regente Farmacia)	19,333,376	16,855,676	21,079,395	21,417,504	17,850,228	96,536,179
6	Químico Farmacéutico	22,849,071	21,935,220	13,532,234	5,015,592	4,904,132	68,236,249
7	Urólogo	58,938,000					58,938,000
8	Ginecoobstetra			29,644,200	14,959,644	12,168,358	56,772,202
9	Auxiliar Administrativo	18,057,299	7,728,649	20,584,079	2,840,000	7,200,000	56,410,027
10	Abogado	41,920,000			5,700,000	4,502,160	52,122,160
11	Toxicologa	16,200,000	31,500,000				47,700,000
12	Profesional de Estadística	14,000,000		14,000,000		18,500,000	46,500,000
13	Contador	23,076,315	16,512,630		5,700,000		45,288,945
14	Terapia Respiratoria		34,944,000		9,984,000		44,928,000
15	Médico Especialista Endoscopista		1,138,150			36,500,000	37,638,150
16	Pediatra				16,240,000	16,240,000	32,480,000
17	Tecnologo en Atencion Pre-Hospitalaria				31,976,000		31,976,000
18	Endoscopista			10,000,000		17,000,000	27,000,000
19	Neumología			12,000,000	13,760,000		25,760,000
20	Regente Farmacia	6,070,913	6,070,860	3,891,582	4,081,820	3,908,855	24,024,030
21	Técnico en Recobros	23,968,000					23,968,000
22	Bacterióloga			11,800,000		11,800,000	23,600,000
23	Técnico administrativo	8,240,000		8,240,000	3,200,000	3,400,000	23,080,000
24	Administrador de Empresas	22,000,000					22,000,000
25	Servicios médicos profesionales			7,200,000	13,760,000		20,960,000
26	Urgentólogo					20,800,000	20,800,000
27	Medico - Internista				20,400,000		20,400,000
28	Profesional auditor en salud	20,332,200					20,332,200
29	Médica Patóloga					19,168,800	19,168,800
30	Auxiliar laboratorio			3,600,000		14,000,000	17,600,000
31	conductor	3,500,000				5,823,850	9,323,850
32	Profesional para trámites de Seguridad S					7,935,200	7,935,200
33	Trabajo Social	3,900,000	3,900,000				7,800,000
34	Dermatóloga		7,338,936				7,338,936
35	Perfusionista				4,000,000	3,000,000	7,000,000
36	Profesional Universitario Financiera					5,320,000	5,320,000
37	auxiliar de coordinación Data Entry				3,818,880		3,818,880
38	Auxiliar salud farmacia	1,371,524	2,062,900				3,434,424
39	Servicios como médica subinvestigadora			2,920,532			2,920,532
40	Secretaría Direccion de Ambulatorios			2,900,000			2,900,000
41	Sacerdote	2,093,046					2,093,046
42	Médico Especialista		1,138,150				1,138,150
Total general		1,142,223,173	869,756,240	707,313,293	405,307,486	483,342,381	3,607,942,573

Tabla N° 1. Órdenes de Servicio Año 2020 (Enero – Mayo).

Fuente: Información suministrada por Oficial de Cumplimiento – Sarlat

Elabora: Equipo Técnico de Auditoría Interna – ETAI.

Al efectuar la evaluación de la trazabilidad de la elaboración de la orden de servicio para contratación de personal del Hospital General, evidenciamos las siguientes situaciones:

- Difícil control de supervisión de 589 órdenes de servicios, para 341 personas en 42 objetos de enero a mayo de 2020.
- Solicitud de requerimiento de personal sin un procedimiento formal y sin la definición de niveles de autorización.
- Órdenes de servicio sin verificación del perfil técnico, experiencia, validación de títulos académicos y habilidades blandas requeridas en la entidad.
- Inoportunidad en el proceso de reclutamiento, evaluación y selección del personal requerido por las áreas.
- Ausencia del formato diligenciado de autorización de órdenes de servicios, ya que dicha autorización se realiza de forma verbal.
- Ausencia del formato diligenciado de justificación de necesidad.

- Inicio de actividades sin verificación de la creación del funcionario como acreedor o proveedor en el área de contabilidad.
 - Débil supervisión de las órdenes de servicios.
 - Ausencia de conocimiento y por ende de control de las órdenes de servicios por parte de la Dirección de Gestión Humana.
 - En general débil aplicación del proceso de administración de personal y el procedimiento de planeación del recurso humano.
- b. Criterios.**
- Matriz de riesgos administración del personal
 - Procedimiento contratación de bienes y servicios
- c. Riesgo.**
- Seleccionar personal que no cumpla con las competencias requeridas para el cargo
 - Incumplimiento de requisitos legales de servidores y/o colaboradores en el momento del ingreso.
 - Actividades no autorizadas por falta de definición de manuales de funciones y/o caracterización del cargo o debilidad en su divulgación.
 - Demandas laborales por incumplimientos contractuales y legales.
 - Riesgo presupuestal por la configuración de hechos cumplidos.
- d. Recomendación.**
- Formalizar las necesidades de recurso humano de los servicios mediante la elaboración de contratos de prestación de servicios con formalidades plenas que garanticen los debidos controles de selección, validación, verificación y supervisión.
 - Definir una política para el manejo de la contratación de personal del HGM.
 - Estudiar la posibilidad de crear la unidad de contratación y supervisión en el hospital, que integre todos los procesos contractuales, incluidos las órdenes de servicios y los contratos de prestación de servicios, para asegurar acompañamiento jurídico permanente, seguimiento y supervisión técnica.
 - Elaborar para cada orden de servicio el formato de justificación de la necesidad.
 - Hacer validación de títulos académicos.
- e. Posición del auditado.**
Empezó desde el 27 de mayo de 2020.
- f. Plan de mejoramiento.**

Observación de Auditoría Interna N° 2.

a. Descripción.

Ausencia de procedimiento normalizado de las órdenes de servicio de la entidad, con el fin de evitar materialización de riesgos en la admisión del personal. Existe un formato de autorización de orden de servicio, sin embargo no se diligencia dado que según indagaciones a la administración, dichas autorizaciones se otorgan de manera verbal.

El procedimiento planeación del recurso humano, no contempla las órdenes de servicio como mecanismo para la vinculación del recurso humano requerido por la entidad.

b. Criterios.

- Mapa de proceso: Procedimiento selección de funcionarios y colaboradores- Formato autorización orden de servicio código AP-GHU- AP 002F04

c. Riesgo.

- Seleccionar personal que no cumpla con las competencias requeridas para el cargo.
- Incumplimiento de requisitos legales de servidores y/o colaboradores en el momento del ingreso.
- Riesgo jurídico por demandas.

d. Recomendación.

- Elaborar y normalizar el procedimiento de elaboración de órdenes de servicio para las situaciones de requerimiento de personal que sean estrictamente necesarias.

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 3.

a. Descripción.

La orden de servicio no tiene el rigor del control que tienen los contratos de prestación de servicios, dado que las necesidades de contratación mediante contratos de prestación de servicios deben ser aprobados por la Junta Directiva. Además, se observa la ejecución de órdenes de servicio en forma sucesiva desde el mes de julio de 2019 hasta mayo de 2020, situación que genera incumplimiento a procedimiento de selección de funcionarios y colaboradores que indica que el término de duración no debe superar un mes; además de que se podría configurar el fraccionamiento de la actividad contractual.

b. Criterios.

- Procedimiento de selección de funcionarios y colaboradores AP-GHU-AP002, 3.14 Definición de la orden de servicio.

c. Riesgo.

- Riesgo jurídico de demandas.
- Incumplimiento de políticas institucionales.
- Demandas laborales por incumplimientos contractuales y legales
- Contratación de funcionarios con roles y/o cargos no autorizados e inexistentes.

- Riesgo presupuestal de hechos cumplidos.
- d. Recomendación.**
 - Formalizar toda necesidad de recurso humano, dejando como una situación excepcional la orden de servicio.
- e. Posición del auditado.**
- f. Plan de mejoramiento.**

Observación de Auditoría Interna N° 4.

a. Descripción.

Materialización del riesgo de no pago de honorarios, habiendo cumplido su objeto, por no elaboración previa de la orden de servicio; toda vez que mediante memorando de enfermera dirigido a gerencia con radicado 20200002482 de fecha 10 de junio de 2020 indica que: “ingresó el 23 de abril y a fecha de junio 9 no se le había dado el primer pago”; situación que genera el riesgo de hechos cumplidos, vinculación sin ARL y demandas laborales.

b. Criterios.

- Memorando con radicado 20200002482 de fecha 10 de junio de 2020
- Normas presupuestales: Resolución Comfis 102 de 2019 – Artículo 12.
- Decreto Nacional 1716 de 2009.

c. Riesgo.

- Demandas laborales por incumplimientos contractuales y legales.
- Riesgo presupuestal por hechos cumplidos.
- Riesgo Reputacional.
- Vinculación sin ARL.

d. Recomendación.

- Efectuar conciliación administrativa con los funcionarios con quienes se materializó el riesgo de hechos cumplidos.

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

3.2. Para mejorar el proceso de Riesgo.

Observación de Auditoría Interna N° 5.

a. Descripción.

Se evidenciaron dos funcionarios que iniciaron labores sin la afiliación a ARL (administración de riesgos laborales), situación que podría generar el riesgo que el HGM quede obligado a pagar los gastos de una enfermedad o accidente laboral, así como el pago de intereses moratorios, por el no pago a tiempo, ante las entidades aseguradoras.

b. Criterios.

- Decreto Nacional 1295 de 1994 del Ministerio del Trabajo determina: “La no afiliación y el no pago de dos o más períodos mensuales de cotización le acarrearán al empleador multas sucesivas mensuales de hasta quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

c. Riesgo.

- Riesgo jurídico de demandas.
- Incumplimiento de políticas institucionales.
- Demandas laborales por incumplimientos contractuales y legales
- Riesgo Reputacional.

d. Recomendación.

- Fortalecer el control de aseguramiento y afiliación a riesgos laborales antes del inicio de las labores del personal.

e. Posición del auditado.

.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 6.

a. Descripción.

En la siguiente muestra de órdenes de servicio se observa que la verificación del Sarlaft se realizó de manera posterior a la elaboración de la orden de servicio, lo que genera el riesgo de prestar los servicios sin la documentación completa. Adicionalmente, del total de las órdenes de servicio del periodo de enero a mayo de la vigencia 2020, se evidencia que el 86% tuvo validación posterior por Sarlaft.

Tabla 2: Verificación del Sarlaft posterior a la creación de la orden de servicio:

		HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Atención Excelente y Calidad de Vida OFICINA DE ADITORIA INTERNA Construimos Confianza Muestra de órdenes de servicio Verificación del Sarlaft posterior a la creación de la orden de servicio						
Fecha elaboración	Verificación SARLAFT 2020	Días diferencia	Valor neto	Proveedor	Documento	Cargo	Documento contable	
01.03.2020	12/03/2020	11	13.288.533	20000152	21526612	Auxiliar de enfermería	9500000531	
01.03.2020	19/03/2020	18	12.601.000	24022117	1035418678	Auxiliar de enfermería	9500000552	
01.03.2020	19/03/2020	18	12.813.337	24022118	43279376	Auxiliar de enfermería	9500000550	
01.03.2020	19/03/2020	18	13.335.720	24022119	1001243369	Auxiliar de enfermería	9500000553	
01.03.2020	19/03/2020	18	12.850.711	24022120	43186588	Auxiliar de enfermería	9500000551	
01.03.2020	19/03/2020	18	19.109.300	24022121	34999023	Enfermera	9500000563	
01.03.2020	12/03/2020	11	13.739.656	24252255	43184355	Auxiliar de enfermería	9500000533	
01.03.2020	19/03/2020	18	12.425.000	24252268	1036629134	Auxiliar de Enfermería	9500000558	
01.03.2020	19/03/2020	18	13.000.000	24252269	43577433	Auxiliar de enfermería	9500000556	
01.03.2020	19/03/2020	18	19.499.000	24252270	36454979	Enfermera	9500000564	
01.03.2020	19/03/2020	18	7.000.000	24252271	1040733289	Auxiliar de enfermería	9500000555	
01.03.2020	19/03/2020	18	7.000.000	24252272	64749171	Auxiliar de enfermería	9500000559	
23.04.2020	27/04/2020	4	18.840.000	24022140	1152184572	Medica General	9500000607	
01.05.2020	10/05/2020	9	20.000.000	24022153	1037650514	Medicina General	9500000627	
01.05.2020	19/05/2020	18	16.000.000	24022156	1037620719	Medica General	9500000640	
01.05.2020	19/05/2020	18	16.000.000	24022157	1017206375	Medica General	9500000641	
01.05.2020	14/05/2020	13	7.000.000	24252310	39388968	Auxiliar de Enfermería	9500000637	

Tabla N° 2. Órdenes de Servicio con verificación de sarlaft posterior a la fecha de elaboración
Tabla elaborada por ETAI

2020 - Informe situación administrativa órdenes de servicio. Junio 23.

b. Criterios.

- Procedimiento de Sarlaft

c. Riesgo.

- Ingreso de personal sin el cumplimiento de requisitos.

d. Recomendación.

- Fortalecer el control de validación de Sarlaft antes de la elaboración de la orden de servicio.

e. Posición del auditado.

f. Plan de Mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 7.

a. Descripción.

La práctica de suplir la vinculación de personal vía ordenes de servicio expone a la entidad a un alto nivel de riesgo jurídico del derecho al reconocimiento del “contrato realidad”; dado que puede configurarse la existencia de los tres elementos de una relación laboral, como son: prestación personal del servicio, continua subordinación y la remuneración correlativa. Al respecto, diversas sentencias del Consejo de Estado han considerado que la finalidad de los contratos de prestación de servicios y órdenes de servicios es negar la existencia de la relación laboral y el pago de las prestaciones sociales que le son inherentes.

b. Criterios.

- Jurisprudencia del Consejo de Estado

En sentencia del 6 de septiembre de 2008, la Jurisprudencia del Consejo de Estado, estudió el tema de los contratos de prestación de servicios y el derecho al reconocimiento del “contrato realidad”.

Esa corporación manifestó que para concluir que una persona desempeña un empleo público y tiene una relación legal y reglamentaria, con todos los derechos que de ella se derivan, es necesario verificar: I) la existencia del empleo en la planta de personal de la entidad, porque no es posible desempeñar un cargo que no existe. (Art. 122 de la Constitución Política); II) la determinación de las funciones permanentes y propias del cargo (Art.122); y III) la previsión de los recursos en el presupuesto para el cargo de gastos que demande el empleo.

En esta sentencia el Consejo de Estado advierte que las labores desarrolladas por el demandante cumplen los tres elementos de la relación laboral, siendo estos, prestación personal del servicio, continuada subordinación y remuneración como contraprestación del servicio, pues la simple existencia de los contratos de prestación de servicios, permiten inferir que la administración pretendió evitar el pago de prestaciones sociales encubriendo la existencia de una verdadera relación laboral, por cuanto como la subordinación y la dependencia se encuentran inherentes en la labor que se desarrollan, y conforme al principio de primacía de la realidad sobre las formalidades, existían una relación laboral, creándose con el contrato administrativo una mera ficción, la cual impone la especial protección del Estado en igualdad de condiciones, según términos de los artículos 13, 25 y 53 de la carta.

c. Riesgo.

- Se presenta el Riesgo de materializarse el contrato realidad dado el manejo que actualmente se le dan a las órdenes de servicios, donde se prestan los servicios de manera personal, continua y subordinada, mediante contratos sucesivos, labores desempeñadas bajo las prerrogativas que

establece el artículo 32 de la ley 80 del 93, que podían ser desempeñadas a cabalidad por el personal de planta del hospital.

- Asignación de turnos, cumplimiento de horarios, supervisión constante, ningún margen de discrecionalidad o autonomía e independencia en la ejecución de la orden de servicio, realización de actividades inherentes a las funciones propias del hospital, la no temporalidad, contratos sucesivos, recibimiento de instrucciones y órdenes permanentes, subordinación constante, todos son elementos propios de una relación laboral.
- Ley 734 de 2002 código único disciplinario: El artículo 48 establece como falta gravísima: “29. Celebrar contrato de prestación de servicios cuyo objeto sea el cumplimiento de funciones públicas o administrativas que requieran dedicación de tiempo completo e impliquen subordinación y ausencia de autonomía respecto del contratista, salvo las excepciones legales”.

d. Recomendación.

- Evaluar las órdenes de servicios actuales suscritas en el Hospital, para definir la pertinencia de su continuidad y la transición a otro tipo de vinculación.
- Considerar dentro de la matriz de riesgos del proceso de administración de personal, los riesgos inherentes al manejo de los contratos de prestación de servicios, y ordenes de servicios

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

4. CONCLUSIONES.

- 4.1. El total de órdenes de servicio de enero a mayo de 2020 asciende \$3.607.942.573, con una variación de aumento del 273%, respecto al año 2019.
- 4.2. Definir los requerimientos de recurso humanos de cada uno de los procesos de la institución con el fin de minimizar los riesgos de las órdenes de servicios y los contratos de prestación de servicio.
- 4.3. Es conveniente elaborar una política y un procedimiento que indique los casos excepcionales de la elaboración de órdenes de servicio.
- 4.4. Es de alta prioridad fortalecer el control de verificación de afiliación a ARL y la verificación previa del Sarlaft
- 4.5. Revisión de la estructura organizacional y la determinación real de las necesidades del recurso humano, ya que la auditoría observa un crecimiento alto del recurso vía contratos de prestación y ordenes de servicios y es necesario establecer un crecimiento ordenado del recurso.
- 4.6. Estudiar la posibilidad de crear la unidad de contratación y supervisión, como se ha sugerido en otras auditorías, que integre todos los procesos contractuales, incluidos los de prestación de servicios, para asegurar acompañamiento jurídico permanente, seguimiento y supervisión técnica.
- 4.7. Considerar dentro de la matriz de riesgos del proceso de Administración de personal, los riesgos inherentes al manejo de los contratos de prestación de servicios y ordenes de servicios
- 4.8. La Corte Constitucional establece como un hecho constatado por la jurisprudencia que los poderes públicos han utilizado de forma abierta y amplia la figura del contrato de prestación de servicios, en algunos casos para enmascarar relaciones laborales y evadir el pago de prestaciones sociales,



desconociendo así las garantías especiales de la relación laboral que la Constitución consagra, dejando de lado, además, la excepcionalidad de este tipo de contratación.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO.

Una vez socializado el Informe de Auditoría, el responsable del proceso auditado elabora junto con los demás líderes, la formulación del Plan de Mejoramiento de Auditoría Interna respectivo. Los responsables de las actividades del Plan harán el reporte de avance bimestral.

La Oficina de Auditoría Interna hará seguimiento bimestral del Plan de Mejoramiento y presentará el Informe correspondiente.

6. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL.

La comunicación y socialización del avance, informe preliminar, Informe Final y Plan de Mejoramiento, se realiza con el Comité Coordinador de Control Interno y con la Gerencia.

En firme el Informe Final de la Auditoría será socializado en Junta Directiva del Hospital General de Medellín.

Documento elaborado y revisado por:

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

Preparó: **Karina Ruíz De la Hoz,**
Profesional de Auditoría Interna.
María Janneth Agudelo
Profesional de Auditoría Interna.
Heriberto Vargas Lema
Profesional de Auditoría Interna.

Revisó: **Carlos Uriel López Ríos,**
Jefe de Auditoría Interna.



Medellín, Junio 18 de 2020.