

Nº 15

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA 2020

Auditoría en Tiempos de Crisis

Modalidad Auditoría Regular



Informe tipo:
De Auditoría
Noviembre / 2020



Alcaldía de Medellín



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA 2020

Equipo Oficina de Auditoría Interna

Jefe de la Oficina:

Carlos Uriel López Ríos

Auditores:

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

Auditoría en Tiempos de Crisis

Modalidad Auditoría Regular



Alcaldía de Medellín

CONTENIDO

I. GENERALIDADES.....	5
1.1. Objetivo.....	5
1.2. Alcance.....	5
1.3. Metodología.....	5
1.4. Marco de la Práctica de Auditoría Interna.....	5
1.5. Auditoría en tiempos de crisis.....	6
1.6. Fundamento Normativo.....	7
1.7. Documentos Base.....	8
1.8. Limitaciones	9
1.9. Terminología básica.....	9
2 INFORME EJECUTIVO	11
3 OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.....	19
3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.....	19
3.2. Para mejorar el proceso de Riesgos.....	31
3.3. Para mejorar el proceso de Control.....	36
3. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO.....	48
4. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL.....	48



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 desarrollo del Plan Anual de Auditoría Interna 2020 “**Para agregar Valor**”, nos permitimos presentar el informe de Auditoría en tiempos de crisis.

En la presente actividad de auditoría interna se implementa, por primera ocasión, la modalidad de auditoría integrada con aplicación de los estándares generalmente aceptados de auditoría interna y en la cual se articula el equipo interdisciplinario de Auditoría Interna, en el marco del Plan Estratégico 2017-2020 “**Construimos Confianza**” de la Oficina de Auditoría Interna.¹

El documento se estructura en cuatro 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 determina la formulación del Plan de Mejoramiento y en el quinto se enuncia el proceso de comunicación y socialización del Informe.

Para fines de la mejor comprensión, comunicación y resultados de la auditoría, los avances del trabajo fueron puestos en conocimiento y socializados oportunamente con los líderes de cada proceso, los cuales expresaron su posición sobre las valoraciones y observaciones técnicas de la Auditoría Interna y que hacen parte integral del documento.

El presente **Informe de Auditoría** 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 ejecución de la 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.



¹ Plan Estratégico 2017-2021 “Construimos Confianza” de la Oficina de Auditoría Interna. Acuerdo de Junta Directiva N° 167 del 21 de septiembre de 2017.

I. GENERALIDADES.

1.1. Objetivo.

Proporcionar aseguramiento en tiempos de crisis derivado de la Pandemia del Covid 19 en temas sensibles y que merecen especial atención tales como: Pagos de proveedores, Cumplimiento y administración de contratos, Estructura de control de la organización, Proyectos de construcción y capital y Garantía de ingresos.

1.2. Alcance.

La auditoría fue realizada para las operaciones efectuadas entre el 01 de marzo de 2020 y el 30 de septiembre de 2020. El trabajo de auditoría se realizó en el mes de octubre de 2020, auditando la gestión de la crisis, evaluando y verificando Pagos de proveedores, Cumplimiento y administración de contratos, Estructura de control de la organización, Proyectos de construcción y capital y Garantía de ingresos.

1.3. Metodología.

1.3.1. Interacción con líderes del universo de auditoría.

- Realización de reunión de apertura de la auditoría, para socializar el Programa Específico de Auditoría-PEA y formalizar la Carta de Representación de Auditoría Interna.
- Indagación preliminar con el supervisor de contrato.
- Entrevista con funcionarios encargados del seguimiento del contrato y con funcionarios de procesos relacionados.
- Reunión de cierre para socializar y formalizar **Informe de Auditoría**.

1.3.2. Revisión y análisis documental.

- Revisión y análisis de la información.
- Revisión de carpetas con soportes e informes generados.
- Identificación de las observaciones y formulación de las recomendaciones de la auditoría.
- Revisión de la información del avance del plan de acción de glosas, facturación y cartera.

1.3.3. Verificación de gobierno, riesgos y control.

- Revisión de los indicadores de gestión, la matriz de riesgos y de controles.
- Aplicación de cuestionario y listas de chequeos.
- 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 de Auditoría.

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

1.4. 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.

1.4.1. 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.

1.4.2. 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.

1.4.3. 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.

1.4.4. 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.

1.5. Auditoría en tiempos de crisis.

Recientemente Richard Chambers, presidente de IIA (The Institute of Internal Auditors) escribió un artículo llamado “Pandemic and Looming Recession Demand Internal Audit to Step Up”[1]. En este escrito, se plantea el papel que puede jugar la auditoría interna en tiempos de crisis.

Uno de los impactos de las pandemias, como el que está generando la crisis de salud generada por el virus COVID-19, es de la recesión económica. Los mercados han sufrido desplomes y las organizaciones se ven sometidas a efectuar recortes presupuestales, incluido del tema de la auditoría. No obstante, ciertos

recortes pueden traer consecuencias negativas e inesperadas y para algunas áreas, crisis como la actual representa un gran desafío y una oportunidad de aportar de manera significativa.

De acuerdo con Chambers, los mercados de renta variable de Estados Unidos están a punto de tener su peor mes desde 1931. Eso significa que el mercado de valores en marzo de 2020 se ha desplomado más que cualquier mes anterior a las recesiones de Estados Unidos de 1949, 1958, 1973, 1990, 2001, o incluso la Gran Recesión de 2007-2009. Los mercados de todo el mundo están experimentando impactos económicos similares. La recesión parece ser un hecho. la pregunta es ¿qué tan profunda será y cuánto tiempo durará?

En este entorno, hay que ver cuáles son las amenazas y las oportunidades para la auditoría. En la presión por obtener resultados, las organizaciones a menudo penalizan de manera desproporcionada a la auditoría interna al hacer reducciones presupuestarias y de personal. Sin embargo, está en manos de los auditores demostrar cómo la auditoría puede ayudar a las organizaciones a superar una recesión económica. Acá el riesgo es la supervivencia de la organización y ya identificado, hay que trabajar entonces en identificar medidas apropiadas de reducción de costos y aplicar eficiencias.

No hay una solución mágica y aplicable a todas las organizaciones. Hay que ser cautelosos y operar con sensatez. Algunas áreas o temas (mencionados por Chambers en su artículo) que se han identificado como sensibles y que merecen especial atención son:

- Pagos de proveedores.
- Cumplimiento/administración de contratos.
- Estructura de control de la organización
- Proyectos de construcción y capital.
- Garantía de ingresos.

Ahora bien, hay que centrar esfuerzos en buscar reducciones de costos que tengan un bajo impacto en la operación normal. Sin embargo, es importante reconocer que muchas acciones de ahorro de costos podrían afectar los riesgos futuros. Reducir los costos erróneos puede resultar en someter a la organización a riesgos inaceptables más adelante. Debe haber un equilibrio entre las reducciones de costos necesarias y la gestión eficaz del riesgo.

Es necesario entonces, retomar algunos conceptos ya conocidos que contribuyen a reducir costos y ser más eficientes. Entre ellos, se cuentan:

- Revisar y/o fortalecer las medidas de control interno.
- Controlar los gastos varios
- Buscar sinergias entre áreas y departamentos
- Fijarse metas exigentes, que sea posible cumplir en las circunstancias actuales
- Retomar y revisar ideas que quizás fueron rechazadas para ahorrar costos.

Finalmente plantea Chambers la necesidad de buscar prontamente un diálogo con la alta dirección sobre los riesgos emergentes que pueden surgir con una recesión y buscar las estrategias para su mitigación. Debe plantearse cómo la auditoría puede contribuir ahora y en el futuro. Toda vez que los riesgos conexos originados en esta crisis pueden continuar, se requiere que la auditoría siga siendo ágil, adaptable y receptiva.

1.6. Fundamento Normativo.

1.6.1. 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.

- Resolución 536 del 31 de marzo 2020. Por la cual se adopta el “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)”. Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 1°. Objeto. Adoptar el “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2(COVID-19)” el cual es obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los Regímenes Especial y de Excepción.

- Circular N°06 de la Contraloría General de la Republica del 19 de marzo de 2020. Orientación de Recursos y acciones inmediatas en el marco de la atención de la emergencia sanitaria ocasionada por el virus COVID-19.

Reporte de Información. Información General. Información específica.

- Resolución N°666 del Ministerio de Salud y Protección Social del 24 de abril de 2020. Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.

1.7. Documentos Base.

- 1.7.1 Plan de Acción para la prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19). Ministerio de Salud y protección Social 31 de marzo de 2020.

5. Acciones a realizar por los actores del SGSSS en el marco de sus competencias.

5.5 Prestadores de Servicios de Salud Públicos y Privados. Numerales de la a) a p).

- 1.7.2 Plan de Acción Institucional frente a la llegada de COVID-19 del 2020. Versión 0, 1, 2 y 3.
Ubicación: Carpeta Compartida Plan de Acción / Carpeta Compartida Plan de Acción / Carpeta 1 – 2020 – Contingencia Covid-19/ Carpeta 6. COVID 19. Plan de Acción.

- 1.7.3 Plan de Contingencia COVID-19. Matriz en Excel.
Ubicación: / Carpeta Compartida Plan de Acción /6. COVID-19. Plan de Acción.

- 1.7.4 Normograma **Construimos Confianza**.
Ubicación: Carpeta compartida OCI Construimos Confianza. / 02- Normograma Construimos Confianza.

- 1.7.5 Documento Identificación de Riesgos frente al SARS Covid-19.
Ubicación: Carpeta Compartida Plan de Acción / Carpeta 1 – 2020 – Contingencia Covid – 19/ Carpeta 16. COVID 19 Riesgos / Documento Identificación de Riesgos frente al SARS Covid-19.

- 1.7.6 La NIA 520 procedimientos analíticos: *define los “procedimientos analíticos” como las evaluaciones de información financiera, por medio del análisis de las relaciones razonables entre datos financieros y no financieros. Asimismo, la NIA 520 señala que los procedimientos analíticos también incluyen la investigación que sea necesaria sobre variaciones o relaciones identificadas que sean inconsistentes con otra información relevante, o que difieran de manera significativa de los valores esperados. Por lo anterior, la aplicación de estos procedimientos no termina con la evaluación, sino que implica la investigación sobre conclusiones inconsistentes con la expectativa del auditor.*

1.8. Limitaciones

Los profesionales y el responsable del proceso que fueron citados, atendieron de manera oportuna y diligente los requerimientos de la auditoría entregando la información solicitada. Exceptuando los informes de costos que la auditoría solicitó para realizar unas pruebas sustantivas, los cuales no fue posible obtenerlos, dadas las limitaciones en el sistema de gestión de costos de la Entidad.

1.9. Terminología básica.

▫ **Aislamiento.**

Se refiere a las precauciones que se toman para evitar la propagación de un agente infeccioso de un paciente infectado o colonizado a personas susceptibles.

▫ **Área Verde.**

Zona creada para los pacientes con diagnóstico de sospecha o confirmación de infección por COVID-19.

▫ **Área Violeta.**

Zona creada para los pacientes con diagnósticos diferentes a infección por COVID-19.

▫ **Crisis (según la RAE)**

Cambio profundo y de consecuencias importantes en un proceso o una situación, o en la manera en que estos son apreciados.

▫ **Elementos de Protección Personal – EPP.**

Dispositivo que sirve como barrera entre el peligro y alguna de las partes del cuerpo de una persona.

▫ **Pandemia**

La palabra "pandemia" proviene de las palabras griegas "pan" que significa "todos" y "demos" que significa "personas". Una pandemia es una epidemia de enfermedad inestable que se propaga a través de una gran área geográfica.



Auditoría en Tiempos de Crisis

2 INFORME EJECUTIVO

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Auditoría en tiempos de crisis		
Observaciones y Recomendaciones		
N°	Observaciones	Recomendaciones
1	Contratos: En el aplicativo de Gestión transparente de la Contraloría General de Medellín, desde enero de 2020 hasta octubre de 2020 se ingresaron 109 Contratos, 514 órdenes de servicios por el área de Gestión humana, y 10.975 Órdenes de compra, lo que evidencia alta de concentración de compras vía órdenes de compra y la ausencia de contratos con formalidades plenas en las compras de suministros de medicamentos y material médico quirúrgicos, entre otros elementos. Adicionalmente, la suscripción voluminosa de pequeñas compras, requiere mayor desgaste para su gestión administrativa y de rendición de cuentas, que, al tiempo, limitan los beneficios o ventajas que se pueden lograr cuando se negocia en volumen de compras.	1.1 Implantar en el proceso de compras de la entidad, los formalismos que garantizan la transparencia, el principio de economía, a través de contratos con formalidades plenas y evitar desgaste para la gestión administrativa de las órdenes de compras y de rendición de cuentas, que, al tiempo, limitan los beneficios o ventajas que se pueden lograr cuando se negocia en volumen. 1.2 Considerar la posibilidad de contratos integrales con los proveedores, que evite la suscripción voluminosa de pequeñas compras y un alto costo en exigencias logísticas, para el proceso de adquisición y rendición y deja abiertas las posibilidades, para que los topes que tienen implicaciones contractuales, no sean respetados.
2	No existe dentro del mapa de procesos del HGM un procedimiento formal de negociación y ventas de servicios a las aseguradoras de salud, donde se establezca los responsables de la negociación en aspectos tales como: análisis de margen de tarifas, estudios de mercado, manual tarifario, análisis de costos, y la comparación con los tarifarios normados, entre otros. Adicionalmente, falta el procedimiento de las conciliaciones con las aseguradoras de salud y las capacitaciones en temas de negociación estratégica con las mismas.	2.1 Incluir dentro del mapa de procesos del HGM un procedimiento formal de negociación y venta de servicios a las aseguradoras de salud, donde ese establezca los responsables de la negociación en aspectos tales como: análisis de margen de tarifas, estudios de mercado, manuales tarifarios, análisis de costos, y la comparación con los tarifarios normados, entre otros. Diseñar un estudio técnico y oportuno de los costos y manual tarifario de las negociaciones con las aseguradoras de salud.
4	a. En la política de pago a proveedores se establece que después de radicada la factura se paga a 90 días y para los casos de los contratos de aseo, vigilancia y alimentación se paga a 60 días. Algunos contratos establecen que el pago corresponde a 30 días o 60 días, los cuales no están acordes a la política de pagos de la entidad. b. En el área de Farmacia de la entidad se evidencian demoras en la radicación de las facturas, situación que genera que los proveedores reclamen la devolución del descuento desde el momento de la entrega de la factura. c. Errores en la parametrización del descuento (desde el área de suministros) dado que en tesorería se aplica el descuento si está se encuentra registrado previamente en el sistema. Por ejemplo, New Stetic, cuenta con	4.1 Ajustar política en las estrategias, plazos de pagos, rangos de valores a 30 días. 4.2 Alinear los nuevos contratos con la política de pago a proveedores. 4.3 Socializar la política a todos los proveedores con los cuales mantenemos relación comercial. 4.4 Fortalecer los canales de comunicación entre las áreas de suministros, contabilidad, presupuesto y tesorería sobre la operación de pagos a proveedores

	<p>un descuento del 5%, sin embargo, en el sistema a fecha de este informe no aparecen el descuento para 30 días de vencimiento. El mismo caso el proveedor Braun, no aparecen el sistema.</p> <p>d. Pérdida de descuentos por inoportunidad en la liberación de las facturas.</p> <p>e. Llegan al área de Tesorería, facturas sin contabilizar y sin actas de recibido a satisfacción.</p> <p>f. Diferencias entre módulo de presupuesto y Tesorería; ejemplo los pagos por compras del centro de costos Clínica la 80, algunos pagos registran en tesorería y no en el módulo de presupuestos.</p>	
6	<p>Estructura de control de la organización.</p> <p>La entidad cuenta con una metodología de seguimiento y monitoreo de los controles, que consiste en el desarrollo del plan de acción bimestral en el comité ampliado de gerencia, el cual constituye el instrumento esencial para lograr la efectividad del ejercicio auditor se evidencia que a la fecha del presente informe se encuentran 22 compromisos acumulados sin avance alguno</p>	<p>6.1 Implantar las acciones necesarias para cumplir con los compromisos adquiridos en el comité ampliado de gerencia y quedan registrados en Eurodoc, el sistema documental de la entidad, que constituye un instrumento esencial para lograr la efectividad de las acciones propuestas, y garantiza el cumplimiento de los compromisos en cada proceso institucional hasta que este sea integralmente resuelto; el desinterés en el seguimiento de compromisos por parte de los responsables conlleva a desaprovechar las virtudes de este instrumento; lo que maximiza riesgos de diversas índoles para la entidad.</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo se encuentran presente y funcionando, pero requieren mejoras frente a su diseño para que operen de una manera más efectiva e integrada. ▫ Debe mantenerse el mejoramiento continuo como elemento central de la gestión que asegure la sostenibilidad de la entidad y la optimización en todas sus operaciones. 	<p>7.1 Elaborar un plan de trabajo con los diferentes responsables, para el cumplimiento de las acciones de mejoras definidas, con el fin de superar la línea base del 66% de la calificación actual.</p>
9	<p>Garantía de ingresos.</p> <p>Con respecto a los ingresos podemos destacar las siguientes aseveraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ El total de ingresos operacionales con corte a septiembre de 2020 asciende a \$122.970.610.004. ▫ La meta en facturación para el año 2020 asciende a \$218.976.000.000, la meta mensual es de \$18.248.000.000; el cumplimiento de la meta a septiembre de 2020 fue del 59%. 	<p>9.1 Analizar las vidas útiles de los bienes, y considerar ajustes en la depreciación. Teniendo en cuenta que la política de propiedad planta y equipo de la entidad indica que: <i>El método de depreciación que se determine debe consultar la realidad económica de la generación de ingresos y beneficios para el Hospital durante la vida útil del activo.</i></p> <p><i>El método de depreciación utilizado por el Hospital General es el de línea recta, este método se aplica cuando el activo se utilice en forma regular y uniforme, estableciendo una alícuota periódica y constante.</i></p> <p>En tal sentido, se deberá evaluar la disminución de los ingresos, la producción, utilización y deterioro de los bienes, por</p>

	<ul style="list-style-type: none"> Se presenta una variación de disminución en la facturación en comparación con la vigencia 2019 con corte a septiembre por valor de \$13.302 millones de pesos. El total de los ingresos extraordinarios asciende a \$65.503 millones. El 38% de los ingresos extraordinarios son producto de ajustes contables. Del total de los ingresos extraordinarios, \$40.835 millones de pesos es dinero en efectivo que recaudó la Tesorería del Hospital. Del dinero recaudado por la Tesorería del Hospital, el 92% corresponde a transferencias de la Nación y del Municipio de Medellín, es decir un valor de \$37.248 millones de pesos. El 94% de los ingresos operacionales representan los costos de operación del Hospital, lo que refleja un Resultado Operacional negativo de -19.366.097.946. 	<p>ejemplo, los equipos tecnológicos para la salud como los del servicio de Imagenología, con el fin de ajustar de ser necesario la depreciación de los bienes; a fin de disminuir los costos de depreciación que impactan Estados Financieros.</p> <p>9.2 En las cláusulas de las minutas de contratos de prestación de servicios contemplar la flexibilidad de suspensión del servicio en caso de fuerza mayor o situaciones de pandemia o emergencia social y económica.</p>
10	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. Inicio de actividades sin verificación de la creación del funcionario como acreedor o proveedor en el área de contabilidad. Pocos elementos de supervisión de las órdenes de servicios. En general débil aplicación del proceso de administración de personal y el procedimiento de planeación del recurso humano. 	<p>10.1 Formalizar las necesidades de recurso humano, para garantizar los debidos controles de selección, validación, verificación y supervisión.</p> <p>10.2 Definir una política para el manejo de la contratación de personal del HGM.</p>
12	<p>Descuentos pactados y no aplicados. En la revisión del contrato 130C de 2018, suscrito con la empresa LAVAOZONO S.A.S, por \$ 3.804.200.000 con IVA incluido, con fecha de inicio 3 de septiembre de 2018, se encontró que en los pagos al contratista se dejaron de retener los descuentos por pagos realizados antes de 90 días y de 120 días, que ascienden a \$ \$ 17.708.809. Según la Cláusula Novena del contrato hace referencia a la forma de pago: después de ser recibida y radicada la factura, descuentos por pronto pago; si paga a 30 días tendrá descuento de 15%, si paga a 60 días tendrá un descuento del 8%, si paga a 90 días</p>	<p>12.1 Solicitar al contratista la respectiva devolución de los descuentos pactados y no retenidos en los pagos de la vigencia 2020, así mismo implementar las acciones necesarias para ajustar en el aplicativo SAP, la parametrización de los pagos de contratistas que pactaron descuentos por pronto pago y evitar efectuar pagos inadecuados, pérdidas económicas es incumplimiento contractual.</p>

	tendrá un descuento del 5%. Si surge un pago antes de lo pactado se negociará el descuento. Esta situación genera vulneración del principio de Eficiencia consagrado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1.993, por no haber realizado los descuentos pactados a que tenía derecho según lo estipulado en el contrato, causado por deficiencias en el control a los pagos por parte de la supervisión y tesorería, generando riesgos fiscales.	
13	Se diseñó una tabla relacional entre los montos generales facturados a Closter Farma y los valores que según la oferta serían los correctos, en la vigencia 2020. Los resultados se observan en la siguiente tabla, donde se ha detallado producto por producto de cada factura, con el costo facturado y el calculado según la tarifa ofertada. Las diferencias reportadas, ascienden a \$ 9.241.800 entre las tarifas que el proveedor mismo ha ofertado en su relación comercial con el Hospital General de Medellín, constituyen una supuesta vulneración al principio de eficiencia contemplado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, ratificado por el numeral a) del artículo 3 del Decreto 403 de 2020, por falta de optimización de los recursos, al ser reconocidos a un valor superior al ofrecido por el proveedor.	13.1 Solicitar al contratista la respectiva devolución de los valores sobrefacturados dentro del proceso de verificación de las ofertas.
14	KCI COLOMBIA SAS, es un proveedor creado en el 2020, todos los códigos de materiales fueron verificados con la cotización expedida por el proveedor. Efectuamos la comparación de los montos generales facturados a Closter Farma y los valores que facturaron a KCI, proveedor que reemplazó a Closter, evidenciando presuntos sobrecostos en facturación por \$ 32.478.000	14.1 Dar cumplimiento al principio de economía y eficiencia en la compra, a través de fortalecer el control por parte del supervisor.
16	Nómina- Vacaciones A partir de la declaratoria de alerta amarilla por la Covid 19, se incrementaron las necesidades de servicio en las áreas asistenciales, por tanto se definió la suspensión de las vacaciones; situación que generó desgastes administrativos al interrumpir el proceso de vacaciones, podría generar implicaciones financieras si se pagan las vacaciones en la próxima vigencia, por probables aumentos de costo dado que se deben pagar con el nuevo aumento salarial del 2021 y además afecta el presupuesto del año entrante. Se advierte que, en términos financieros, durante los dos meses faltantes del 2020, se deberá establecer un cronograma de los funcionarios que aún no han disfrutado sus vacaciones correspondientes al periodo 2020 y a las personas que le fueron suspendidas, con	16.1 Implantar las acciones necesarias para determinar en la vigencia 2020 cuales funcionarios pueden disfrutar el tiempo de su periodo de Vacaciones; y a quienes se les debe interrumpir el disfrute por necesidad del servicio. 16.2 Implantar las acciones necesarias con el proveedor del software SAP con el fin de obtener la comparación del presupuesto con la pre nómina y posteriormente efectuar un análisis de presupuesto y elaborar una proyección con el fin de evitar continuas adiciones al mismo.

	<p>el fin de establecer pago de las vacaciones y el disfrute o goce de los días de vacaciones se efectúe el otro año si no es posible esta vigencia de acorde a la necesidad del servicio.</p> <p>Otro asunto en el área de nómina, se trata del registro de los turnos manuales, ya que, en periodo de vacaciones, el aplicativo SAP no permite grabar el turno, por tanto, las liquidaciones de dominicales se efectuaban manualmente., situación que genera reprocesos administrativos Reclamos del personal y el riesgo inherente del error humano.</p>	
17	<p>Facturación, ingresos y gastos operacionales, costos de ventas y utilidad operacional:</p> <p>Los datos financieros reflejan la obtención de unas utilidades operacionales decrecientes en los bimestres del 2020. Una disminución de la utilidad operacional sugiere la intervención eficiente en alguna de las variables que componen el resultado definitivo en materia de operación empresarial. No obstante, se ha registrado un cumplimiento de la meta de facturación del 59% hasta el mes de agosto de 2020, siendo el porcentaje de cumplimiento más bajo el correspondiente al mes de junio, con el 67%; dado principalmente a la suspensión de servicios de consulta externa, y servicios ambulatorios.</p> <p>Debe precisarse que la participación de los costos en los ingresos en creciente en cada bimestre del 2020, siendo en el mes de agosto un porcentaje de participación de los costos en los ingresos operacionales del 94%; situación que genera que al agregarle los gastos operacionales arroje una pérdida operacional creciente, la cual asciende a \$19.366.097.946 con corte a agosto de 2020.</p>	17.1 Intervenir en alguna de las variables que componen el resultado definitivo en materia de operación empresarial: Ingresos, gastos operacionales y costos de venta.
18	<p>En tiempo de la coyuntura de la pandemia Covid 19, se suscribió un Convenio interadministrativo de Cooperación N° 4600085619 de 2020, suscrito entre el Municipio de Medellín y el Hospital General de Medellín. La oficina de auditoria efectuó seguimiento al convenio obteniendo como principales conclusiones las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Se da cumplimiento a las condiciones técnicas y esenciales conforme a la normatividad de habilitación con obtención de los permisos necesarios para la operación de la sede y el funcionamiento del convenio. ▫ Se evidencia que la declaratoria de urgencia manifiesta constituye una medida administrativa excepcional bajo la cual los contratos suscritos guardan conexidad, toda vez que estos están dirigidos a ejecutar el 	<p>18.1 En cuanto al porcentaje ocupacional se recomienda optimizar el recurso humano y físico de acuerdo con la disponibilidad de cama.</p> <p>18.2 Revisar el costo del personal del hospital participante en el convenio, para definir la metodología de facturación y cobro de este recurso.</p> <p>18.3 Implementar las acciones necesarias para subsanar el tema de las Claves compartidas de SAP en procesos de enfermería y farmacia.</p> <p>18.4 Garantizar la supervisión de todo el personal contratado por Prosalud.</p> <p>18.5 Fortalecer la señalización de emergencia y capacitar en plan de emergencia a todo el personal.</p> <p>18.6 La estructuración del proyecto que involucra recursos del hospital debe estar soportado</p>

<p>convenio con el Municipio de Medellín, para mitigar la pandemia y reducir sus efectos en materia sanitaria y social.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Se observa la habilitación gradual de 90 camas en hospitalización por seis meses de acuerdo con lo definido en el alcance inicial del convenio. Al 30 de septiembre se dispone de 40 camas en el piso sexto, 20 camas en el piso quinto, 10 camas de unidad de cuidados respiratorios en el piso quinto y 20 camas en el piso cuarto, para un total de 90 camas, las cuales se encuentran inscritas debidamente en la autorización del Ministerio de la protección social. ▫ La prestación de servicios cumple con los atributos de calidad dentro del sistema obligatorio de garantía de calidad. ▫ Los principios de la administración pública y las normas en el marco de la emergencia sanitaria se cumplen adecuadamente. ▫ El HGM cumple con la obligación establecida en el convenio de la apertura de una cuenta bancaria exclusiva para el desembolso de los recursos del municipio de Medellín, en el Bancolombia, de tal forma que los rendimientos financieros sean reintegrados al municipio al cierre del convenio. ▫ La facturación correspondiente al Convenio interadministrativo en el mes de julio ascendió a la suma de \$313.867.918 para 40 egresos; en el mes de agosto el total facturado ascendió a la suma de \$1.606.923.345 para 156. Durante el mes el mes de septiembre facturaron \$ 996, 589,483 para un total en los meses de julio a septiembre de \$2, 917, 380,746. ▫ Falta de conciliación en los módulos de presupuesto, contabilidad y tesorería. <p>Dentro de las atenciones y puesta en funcionamiento en la Sede 80, en los sistemas de información se advierten los siguientes riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▫ Los dispositivos de infraestructura no son del HGM. y el proveedor no ha realizado cambio de dispositivos de infraestructura que presentan fallas. ▫ No se cuenta con la administración de los dispositivos de infraestructura. ▫ Falta de dispositivos de seguridad (Firewall) para administración de reglas de seguridad en la comunicación vía red con el HGM. ▫ Se realizó asignación de cuentas SAP según disponibilidad de licenciamiento, de manera compartida. 	<p>por el área de costos de la entidad, además los recursos aportados por el hospital se deberán calcular de una forma técnicamente elaborada.</p> <p>18.7 Elaborar la matriz de riesgos y controles del convenio; así como identificar los riesgos de los diferentes procesos habilitados.</p> <p>18.8 Establecer los controles necesarios para mitigar los riesgos cambio de dispositivos de infraestructura que presentan fallas. No se cuenta con la administración de los dispositivos de infraestructura. Falta de dispositivos de seguridad (Firewall) para administración de reglas de seguridad en la comunicación vía red con el HGM. asignación de cuentas SAP según disponibilidad de licenciamiento, de manera compartida, entrega de planos ni infraestructura. fallas con el servicio de red con la infraestructura externa de la Sede.</p> <p>18.9 Elaborar conciliaciones entre los módulos financieros de presupuestos y tesorería, dado que al 30 de septiembre se han realizado pagos por \$69.369.472, según el módulo de presupuestos y según el módulo de Tesorería se han efectuado pagos por \$340.869.972</p>
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▫ No se ha realizado entrega de planos ni infraestructura. ▫ Se han presentado fallas con el servicio de red con la infraestructura externa de la Sede. 	
19	<p>Convenio del municipio</p> <p>El Hospital suscribió un Convenio Interadministrativo con el Municipio de Medellín para fortalecer la red pública de salud por un Valor inicial: \$18.277.551.640, con una Adición de: \$9.238.587.478 para un total de: \$27.516.139.118.</p> <p>El Aporte Municipio ascendió a la suma de: \$16.268.437.478 y el Aporte en especie del HGM: \$11.247.701.640. La duración 6 meses. A partir de fecha de inicio: 2 de abril 2020 y fecha de terminación: 02 octubre 2020.</p> <p>En el informe final de supervisión del convenio, se indica que las obligaciones tuvieron un 100% de cumplimiento.</p> <p>La cantidad de equipos del convenio ascendió a la suma de 346 equipos, siendo los más representativos en cantidad los 200 ventiladores de transporte no convencionales; los cuales no se adquirieron dado que no fue necesaria su adquisición por el comportamiento de la dinámica de la pandemia.</p> <p>En el último informe de supervisión del Convenio se indica que los equipos sin proceso de compra* ascendieron a la cantidad de 210 equipos y la justificación de Equipos no comprados se fundamenta en que el convenio de la referencia estableció el aumento de la capacidad instalada del Hospital para la atención de los pacientes relacionados con el virus SARS-COV2, en 55 unidades de cuidados críticos, 25 unidades de cuidados intensivos y 30 unidades de cuidados especiales, adicionales a la oferta que para la fecha de la firma tenía habilitada el Hospital. En el marco de estas 55 nuevas unidades, fue que se estimó la dotación necesaria para el cumplimiento del objeto, entre esta dotación la adquisición de los 55 equipos de monitoria de signos vitales, cuyo uso estaba relacionado a la adquisición de las 7 centrales de monitoreo y estas centrales correspondían a la ubicación que se había planeado inicialmente para la habilitación de las 55 nuevas unidades en el Hospital. A medida que avanzaba el convenio y por tanto el comportamiento dinámico del contagio en la ciudad de Medellín, el Hospital fue adecuando sus instalaciones de acuerdo a la evidencia y la experiencia del momento, con el fin de garantizar cobertura y una mejor atención de los pacientes contagiados, situación que fue</p>	<p>19.1 Determinar acciones de ejecución de planeación de los procesos contractuales de la entidad.</p> <p>19.2 Elaborar una matriz de seguimiento de vencimientos de contratos para fortalecer la planeación de la contratación y evitar llevar a comité de contratación los documentos con premura dado que están próximos a vencerse los contratos.</p> <p>19.3 Montar una estructura que robustezca el apoyo en supervisión y contratación en las áreas del HGM. (mantenimiento, sistemas, gestión de bienes y servicios), apoyo transversal a la entidad que permita soporte al líder de área en todo el proceso contractual</p> <p>19.4 Considerar la estructura del proceso de contratación de la entidad y elevarla a nivel de una dirección de contratación. Director que cuente con poder decisonal, que imparta línea, oriente, asuma y se responsabilice del deber y diligencia que amerita el tema contractual de una entidad de estas dimensiones.</p> <p>19.5 Se recomienda implantar como mejores prácticas en los procesos de contratación de la entidad el principio contractual: Pluralidad de oferentes. Dado que el cumplimiento del mencionado principio garantiza mejores competencias y mejores resultados en la contratación de bienes y servicios de la entidad.</p> <p>19.6 Se recomienda implantar como mejores prácticas en los procesos de contratación de la entidad el principio contractual: La Publicidad; mediante fortalecimiento y ampliación de estrategias comunicacionales de las licitaciones para evitar la materialización del riesgo de acceso de información privilegiada.</p> <p>19.7 Si bien el año 2020, ha sido un año excepcional en materia de contratación, dado a la coyuntura de la crisis por la pandemia de la Covid 19 y adicionalmente los cambios de directivos, se evidenció debilidades en la oportunidad de inicio de los procesos. Se recomienda, iniciar la planeación de las próximas vigencias futuras</p> <p>19.8 En cuanto al sondeo de mercado, se recomienda establecer referenciaciones previas con instituciones del mismo nivel, tales como: Pablo Tobón, San Vicente, Ips Universitaria, entre otras, con el fin de</p>

	<p>llevando a modificar y reestructura la ubicación de las nuevas unidades de cuidado crítico, reestructuración fundamentada en la evidencia científica en cuanto a la atención de los pacientes y la dinámica del comportamiento del virus.</p> <p>Se hace la precisión que en estos contratos se surtió bajo la modalidad de urgencia manifiesta contenida en el artículo 33 de acuerdo 110 de 2014, declarada por el Hospital General Mediante Resolución No. 781 del 10 de julio de 2020, por lo que no se exigía agotar estudio previo y su respectivo estudio de mercado.</p>	<p>obtener de forma objetiva el soporte de la escogencia de los posibles oferentes</p>
20	<p>El porcentaje ocupacional es el indicador gerencial resultado de la razón de número de días cama ocupada en el periodo sobre el número total de días de camas disponibles en el mismo periodo. La meta se califica como no cumplida si es menor del 90%.</p> <p>Durante los meses de marzo a octubre la meta propuesta no se cumplió, consecuente con las medidas de aislamiento social por la emergencia sanitaria en el marco de la pandemia por COVID 19 se acentúa la disminución de consultas a la institución por causas violentas, enfermedades respiratorias, y procedimientos electivos, y otras causas, por lo cual se genera un resultado insatisfactorio del 68%.</p>	<p>20.1 Contención de los costos variables, siendo el más representativo el costo de la contratación de prestación de servicios. Adicionalmente implantar las acciones de mejora del plan de austeridad adoptado por la entidad.</p> <p>20.2 Fortalecer las estrategias de aumentar los ingresos vía nuevas oportunidades de contratos con las distintas aseguradoras para incrementar la facturación de servicios de salud.</p>
21	<p>En la rendición de Informes financieros se han evidenciado presentación extemporánea (informe de presupuesto y Contabilidad), así misma inconsistencia en medios magnéticos presentados a la Dian.</p>	<p>21.1 Implantar un cronograma de vencimientos de informes e impuestos, que propenda en el cumplimiento de los plazos establecidos, y se establezca como control tener preparados los informes con dos días de anticipación al vencimiento.</p>

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.

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

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN			
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA			
Auditoría en Tiempos de Crisis			
Observaciones y Recomendaciones			
#Id	Cantidad		
1	Observaciones	21	100%
	En el Proceso de Gobierno	10	48%
	En el Proceso de Riesgos	4	19%
	En el Proceso de Control	7	33%
2	Recomendaciones	51	100%
	Para Mejorar el Gobierno	19	37%
	Para Mejorar la Gestión del Riesgo	8	16%
	Para Mejorar el Control	24	47%

Observaciones y Recomendaciones - Síntesis.

3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.

Observación de Auditoría Interna N° 1.

a. Descripción.

Contratos:

En el aplicativo de Gestión transparente de la Contraloría General de Medellín, desde enero de 2020 hasta octubre de 2020 se ingresaron 109 Contratos, 514 órdenes de servicios por el área de Gestión humana, y 10.975 Órdenes de compra, lo que evidencia alta de concentración de compras vía órdenes de compra y la ausencia de contratos con formalidades plenas en las compras de suministros de medicamentos y material médico quirúrgicos, entre otros elementos. Adicionalmente, la suscripción voluminosa de pequeñas compras, requiere mayor desgaste para su gestión administrativa y de rendición de cuentas, que, al tiempo, limitan los beneficios o ventajas que se pueden lograr cuando se negocia en volumen de compras.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN			
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA			
Auditoría en tiempos de Crisis			
Reporte contratación gestión transparente CGM			
Mes	Números de contratos	VALOR CONTRATO	VALOR RUBRO
Enero	1.758	41.660.017.052	29.578.121.195.998
Febrero	1.278	9.201.058.356	19.581.293.052.120
Marzo	1.346	24.292.220.106	19.621.381.992.614
Abril	918	10.455.246.655	13.453.803.709.695
Mayo	826	8.995.332.841	10.756.824.338.197
Junio	897	7.518.580.715	12.437.576.992.219
Julio	1.289	16.222.684.140	18.852.990.755.675
Agosto	1.206	17.881.028.504	18.039.227.127.386
Septiembre	1.031	20.972.045.217	14.218.952.823.824
Octubre	1.044	9.004.362.871	15.063.068.795.461
Noviembre	5	2.558.070.212	40.830.311.567
Total general	11.598	168.760.646.669	171.644.071.094.756

Fuente: Cuadro elaborado por el auditor.

b. Criterios.

Aplicativo gestión transparente CGM

c. Riesgo.

Posible vulneración al estatuto contractual al superar compras de 50 SMLMV, que se deben efectuar con el lleno de requisitos y formalidades plenas pertinentes.

Desgaste para su gestión administrativa y de rendición de cuentas.

d. Recomendación.

Implantar en el proceso de compras de la entidad, los formalismos que garantizan la transparencia, el principio de economía, a través de contratos con formalidades plenas y evitar desgaste para la gestión administrativa de las órdenes de compras y de rendición de cuentas, que, al tiempo, limitan los beneficios o ventajas que se pueden lograr cuando se negocia en volumen.

Considerar la posibilidad de contratos integrales con los proveedores, que evite la suscripción voluminosa de pequeñas compras y un alto costo en exigencias logísticas, para el proceso de adquisición y rendición y deja abiertas las posibilidades, para que los topes que tienen implicaciones contractuales, no sean respetados.

e. Posición del auditado.

En el plan de mejoramiento de la CGM se definió: Asignar y/o contratar apoyo técnico a la supervisión, de tal forma que el funcionario designado pueda ejercer una supervisión técnica en todos los aspectos relacionados a su función y que ello resulte en una supervisión solvente desde los distintos componentes que la integran (técnico, financiero y jurídico).

Implantar el estudio de cargas laborales realizado, que concluirá en una ampliación de la planta de personal y al probable aumento en el número de funcionarios de nivel profesional que puedan ejercer las supervisiones de los contratos y con ello disminuir la carga de supervisiones a contratos que en este momento recaen en los directores y líderes de las áreas en su mayor medida

f. Plan de mejoramiento.

Asignar y/o contratar apoyo técnico a la supervisión, de tal forma que el funcionario designado pueda ejercer una supervisión técnica en todos los aspectos relacionados a su función y que ello resulte en una supervisión solvente desde los distintos componentes que la integran (técnico, financiero y jurídico).



Implantar el estudio de cargas laborales realizado, que concluirá en una ampliación de la planta de personal y al probable aumento en el número de funcionarios de nivel profesional que puedan ejercer las supervisiones de los contratos y con ello disminuir la carga de supervisiones a contratos que en este momento recaen en los directores y líderes de las áreas en su mayor medida

Observación de Auditoría Interna N° 2.

a. Descripción.

No existe dentro del mapa de procesos del HGM un procedimiento formal de negociación y ventas de servicios a las aseguradoras de salud, donde se establezca los responsables de la negociación en aspectos tales como: análisis de margen de tarifas, estudios de mercado, manual tarifario, análisis de costos, y la comparación con los tarifarios normados, entre otros. Adicionalmente, falta el procedimiento de las conciliaciones con las aseguradoras de salud y las capacitaciones en temas de negociación estratégica con las mismas.

A continuación, relacionamos los Contratos vigentes con las aseguradoras a corte de noviembre de 2020.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Contratos con administradoras de plan de beneficios		 
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL PLAN DE BENEFICIOS	CUBRIMIENTO	
Alianza Medellin Antioquia Eps Sas (Savia Salud Eps)	Todos los Servicios	
Comfachoco	Todos los Servicios	
Cooperativa De Salud Y Desarrollo Integral "Coosalud"	Todos los Servicios	
Direccion General De Sanidad Militar Direccion De Sanidad Ejercito	Todos los Servicios	
Direccion Seccional De Salud De Antioquia	Todos los Servicios	
Oim	Actividad a realizar según Edad gestacional (Paquetes)	
Poblacion Migrante Venezolanas		
Programa De Atencion Enfocada Al Riesgo Obstetrico		
Ecoopsos Eps Sas (Solo Atencion De Urgencias)	Todos los Servicios	
Eps Sura	Todos los Servicios	
Eps-S Ambug	Todos los Servicios	
Fid Pat Aut Fiduciaria La Previsora	Todos los Servicios	
Policia Nacional	Plan Canguro	
Positiva Compañía De Seguros	Todos los Servicios	
Sumimedical	Todos los Servicios	
Incluye Prestacion De Servicios Afiliados Beneficiarios Del Fondo De Pasivo Social De Ferrocarriles Nacionales De Colombia.		
Uroclin	Por Evento	

b. Criterios.

- Mapa de Procesos del Hospital General de Medellín.
- Objetivo estratégico N° 3, del Plan Estratégico del HGM, Lograr mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la organización.

c. Riesgo.

Riesgo de liquidez: Valora de qué forma y condición los deudores pagan sus deudas a su vencimiento y que la misma pueda convertirse en dinero en el corto plazo.

d. Recomendación.

Incluir dentro del mapa de procesos del HGM un procedimiento formal de negociación y venta de servicios a las aseguradoras de salud, donde ese establezca los responsables de la negociación en aspectos tales como: análisis de margen de tarifas, estudios de mercado, manuales tarifarios, análisis de costos, y la comparación con los tarifarios normados, entre otros. Diseñar un estudio técnico y oportuno de los costos y manual tarifario de las negociaciones con las aseguradoras de salud.

e. Posición del auditado.

Se viene adelantando un proceso de costos en los diferentes procedimientos médicos que ofrece el hospital, desde el área financiera.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 3.

a. Descripción.

Nómina

La NIA 520 define los “procedimientos analíticos” como las evaluaciones de información financiera, por medio del análisis de las relaciones razonables entre datos financieros y no financieros. Asimismo, la NIA 520 señala que los procedimientos analíticos también incluyen la investigación que sea necesaria sobre variaciones o relaciones identificadas que sean inconsistentes con otra información relevante, o que difieran de manera significativa de los valores esperados. En tal sentido, que efectuamos la validación de los valores netos pagados por nóminas en las quincenas del primer trimestre del 2020, revisando que los empleados tienen sueldos que permanecen relativamente fijos.

Podemos inferir que del análisis de variaciones efectuado al neto a pagar de nómina de los empleados del HGM, las principales variaciones son las siguientes:

- Intereses de cesantías en la segunda quincena de enero.
- Ajustes de nómina
- Problemas en los reportes de las novedades de los cuadros de turnos
- Los trabajadores oficiales presentan aumento en el pago fundamentado en la convención colectiva que indica que se les otorga un auxilio hospitalario, Prima de vida cara en los meses de marzo y septiembre, adicionalmente un pago por \$500.000 por firma de convención.
- Auxilio por educación
- Bonificación por servicio prestado.
- vacaciones

b. Criterios.

Acumulados de Nóminas (generados desde el área de sistemas)

c. Riesgo.

Probables errores materiales en el neto a pagar de la nómina de empleados.

d. Recomendación

Informar oportunamente las novedades de cambios de turno de parte de enfermería al área de nómina para evitar reprocesos administrativos en el área de nómina, disminuir los ajustes de nómina y adicionalmente evitar inconformidades en el personal asistencial.

a. Descripción.

Pagos de proveedores

En este procedimiento se evidencia lo siguiente:

- g. En la política de pago a proveedores se establece que después de radicada la factura se paga a 90 días y para los casos de los contratos de aseo, vigilancia y alimentación se paga a 60 días. Algunos contratos establecen que el pago corresponde a 30 días o 60 días, los cuales no están acordes a la política de pagos de la entidad.
- h. En el área de Farmacia de la entidad se evidencian demoras en la radicación de las facturas, situación que genera que los proveedores reclamen la devolución del descuento desde el momento de la entrega de la factura.
- i. Errores en la parametrización del descuento (desde el área de suministros) dado que en tesorería se aplica el descuento si está se encuentra registrado previamente en el sistema. Por ejemplo, New Stetic, cuenta con un descuento del 5%, sin embargo, en el sistema a fecha de este informe no aparecen el descuento para 30 días de vencimiento. El mismo caso el proveedor Braun, no aparecen el sistema.
- j. Pérdida de descuentos por inoportunidad en la liberación de las facturas.
- k. Llegan al área de Tesorería, facturas sin contabilizar y sin actas de recibido a satisfacción.
- l. Diferencias entre módulo de presupuesto y Tesorería; ejemplo los pagos por compras del centro de costos Clínica la 80, algunos pagos registran en tesorería y no en el módulo de presupuestos.
- m. Ausencia de planeación de compras y de un líder responsable que revise las compras de equipos de la 80, el cumplimiento de las cláusulas del convenio; que no se efectúen pagos de mano de obra, materiales, ni insumos.
- n. En el módulo de presupuesto y en contabilidad la factura de compras de camas se cargó al centro de costos de la 80.
- o. Ajustar saldos reales de contabilidad y tesorería.
- p. Se evidenciaron facturas vencidas de Tigo, que no aparecen en el portal web.

e. Criterios.

Procedimientos de egresos financieros.

Política de pago a proveedores.

f. Riesgo.

Perder descuentos comerciales por pronto pago.

Incumplimiento contractual.

g. Recomendación.

Ajustar política en las estrategias, plazos de pagos, rangos de valores a 30 días.

Alinear los nuevos contratos con la política de pago a proveedores.

Socializar la política a todos los proveedores con los cuales mantenemos relación comercial.

Fortalecer los canales de comunicación entre las áreas de suministros, contabilidad, presupuesto y tesorería sobre la operación de pagos a proveedores.

h. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

i. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 5.

a. Descripción.

Cumplimiento y administración de contratos.

De acuerdo con lo definido en el contrato N° 1540 del 1 de agosto de 2019 con el contratista Provicredito S.A.; la auditoría observa que al contratista se le ha cancelado honorarios durante ocho meses de transcurrido el contrato, por valor de \$325.062.343, lo que equivale a un valor promedio mensual de \$40.632.792; valor que probablemente podría evitar el Hospital, dado las actividades de soporte han sido ejecutadas con recursos propios. (Ver auditoría de cobro jurídico)

b. Criterios.

Objetivo estratégico N° 3, del Plan Estratégico del HGM, Lograr mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la organización.

c. Riesgo.

Probables pérdidas económicas.

d. Recomendación.

Determinar si el cobro jurídico, de cartera de difícil recuperación requiere la contratación de un tercero o puede ser manejado por la oficina de jurídica.

Elaborar estudio que defina la posibilidad para que el Hospital asuma todo el proceso de cobro pre jurídico con recurso propio.

Revisar los porcentajes definidos para el cobro pre jurídico y jurídico con el contratista.

Establecer una política de cobro jurídico y pre jurídico, en lo referente a revisar el tiempo de cartera que se entrega para este cobro.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación. Considero ideal asumir desde el proceso de cartera de la institución el cobro pre jurídico.

f. Plan de mejoramiento.

Presentar propuesta para que desde el área de cartera se realice el cobro pre jurídico. Se sustentará la necesidad de un abogado para adelantar esta acción.

Observación de Auditoría Interna N° 6.

a. Descripción.

Estructura de control de la organización.

La entidad cuenta con una metodología de seguimiento y monitoreo de los controles, que consiste en el desarrollo del plan de acción bimestral en el comité ampliado de gerencia, el cual constituye el instrumento esencial para lograr la efectividad del ejercicio auditor se evidencia que a la fecha del presente informe se encuentran 22 compromisos acumulados sin avance alguno. A continuación, relacionamos el detalle:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN		  Hospital General de Medellín Luz Centro de Gutiérrez E.S.E.
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA		
Compromisos Plan de Acción 2020 acumulado bimestre 4		
N°	COMPROMISOS	Responsables
1	Conciliación de la información de BI SAP y la fuente estadística, propuesta metodológica con la calidad del dato, para la evaluación del 3 bimestre la información debe estar conciliada.	Líder Estadística
2	Grupos relacionados de diagnóstico para determinar de manera adecuada las causas de morbilidad.	SAP y Líder estadística
3	Evaluar la posibilidad de fortalecer el proceso de información con minería de dato por medio de Gerentes de Sistemas de información (evaluar la necesidad)	Subgerencia Asistencial y Subgerencia Administrativa y Financiera.
4		
5	Revisar en el informe de centro de costos la etiqueta "prestamos de vivienda", argumentar razón o ingreso inadecuado de la información	Director financiero, Líder de Costos.
6	Determinar si el cobro jurídico, de cartera de difícil recuperación requiere la contratación de un tercero o puede ser manejado por la oficina de jurídica.	Subgerencia Administrativa y Financiera.
7	Planteamiento de la prueba piloto del "Programa de manejo del Dolor"	Directora Clínicas Quirúrgicas y Jefe de Calidad y Planeación
8	Listado de profesionales que no se está adheriendo al "Programa de Tromboprofilaxis" valorando las desviaciones con el grupo de especialidades de medicina interna, cirugía general y ortopedia que son los de mayor número de casos.	Director de Hospitalización - UCIs
9	Definir reunión con el asegurador para el tema de reacciones adversas relacionadas con medicamentos.	Líder Farmacia
10	La factura es un título valor y no se puede justificar el no ingreso de la facturación al sistema en el momento de la atención, determinar la acción correctiva de la sub-facturación.	Subgerencia Administrativa y Financiera y Dirección Financiera
11	Apropiación del sistema SAP, lo que hacemos con el sistema operativo. No depender de personas que lo manejan sino de procesos, se propone una formación y la transferencia de conocimiento.	Directora Logística y contratación, Líder Sistemas de Información
12	Acercamiento con Savia Salud para la utilización de medicamentos adquiridos para manejo de Covid-19 en pacientes en programas de enfermedades autoinmunes o con el proveedor de acuerdo a la política de rotación.	Líder Farmacia
13	Activar el Proyecto de Grupo Relacionado de Diagnóstico, generar las necesidades para su ejecución con el alcance requerido.	Subgerencia Asistencial
14	Programa de clínica de heridas determinar su funcionamiento y la rentabilidad.	Director Ambulatorio
15	Analizar las glosas relacionadas con PBS y realizar los controles que sean necesarios.	Líder de Farmacia, Líder Cuentas Médicas
16	Asesoría de la OES para establecer grupos de excelencia y de práctica clínica	Subgerencia Asistencial
17	Se requiere separar el centro de atención Cardiovascular, de vascular periférica para hacer un seguimiento confiable de las intervenciones y el costo beneficio	Director Clínica Quirúrgicas y Líder Sistemas de Información
18	Evaluación de competencias del recurso humano asistencial al ingresar a la entidad y generar un proceso de entrenamiento y desarrollo de competencias (valorar donde realizara su rol).Centro de simulación.	Director Gestión Humana, Subgerencia Asistencial y Coordinación de Enfermería
19	Registrar la marca del Hospital General de Medellín, proporciona seguridad y reconocimiento	Oficina Asesora Jurídica
20	Se requiere la compra de los sensores desechables para conectar la central del monitoreo invasivo	Ingeniero Biomédico, Directora Logística
21	Liberación de cuentas asistenciales de acuerdo a la información validada por sistemas de información por licenciamientos y Backup	Líder Sistemas de Información, Directora Logística y Contratación
22	Consentimiento informado digitalizado para ser consultado en los servicios y no generar condiciones de riesgo o reprocesos.	Gestión Documental archivo clínico.

b. Criterios.

Compromisos del comité ampliado de gerencia generados desde Eurodoc, (Sistema documental de la entidad)

c. Riesgo.

Incumpliendo de los compromisos para el logro de objetivos institucionales.

d. Recomendación.

Implantar las acciones necesarias para cumplir con los compromisos adquiridos en el comité ampliado de gerencia y quedan registrados en Eurodoc, el sistema documental de la entidad, que constituye un instrumento esencial para lograr la efectividad de las acciones propuestas, y garantiza el cumplimiento de los compromisos en cada proceso institucional hasta que este sea integralmente resuelto; el desinterés en el seguimiento de compromisos por parte de los responsables conlleva a desaprovechar las virtudes de este instrumento; lo que maximiza riesgos de diversas índoles para la entidad.

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.



Observación de Auditoría Interna N° 7.

a. Descripción.

La calificación del Estado del sistema de control interno del hospital, correspondiente a la evaluación semestral de 2020 arrojó un resultado del 66%, la conclusión general va direccionada en tres aspectos importantes:

- Indica que los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo se encuentran presente y funcionando, pero requieren mejoras frente a su diseño para que operen de una manera más efectiva e integrada.
- El sistema es efectivo y logra el cumplimiento de objetivos estratégicos de consolidar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, fortalecer los servicios de salud de alta complejidad, gestión adecuada de los recursos para la competitividad y sostenibilidad del Hospital, incrementar la generación de conocimiento y de innovación aplicada, fortalecimiento del sistema de información consolidando al Hospital General de Medellín en buenas prácticas de gobierno corporativo y de gestión pública, evidenciando los resultados y el cumplimiento de las metas en la evaluaciones bimensuales de avance del plan de acción. No obstante, debe mantenerse el mejoramiento continuo como elemento central de la gestión que asegure la sostenibilidad de la entidad y la optimización en todas sus operaciones.
- Se ha estructurado las líneas de defensa en el programa de gestión de riesgos, pero aún está pendiente documentarlas para todo el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG. La toma de decisiones frente al control se ejecuta a través de los siguientes comités: Comité de Gerencia, Comité Coordinador de Control Interno y el Comité de Gestión y Desempeño, los cuales se deben ajustar en su alcance y operación.

A continuación, relacionamos el plan de mejoramiento generado de la evaluación mencionada:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN		 
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA		
Plan de mejoramiento Informe Semestral Sistema de Control Interno.		
N°	PLANES DE MEJORAMIENTO	Responsables
1	AI- Construir y desplegar el Código de Integridad con base en el Código de Etica Actual.	Director Gestión Humana
2	AI- Construir, aprobar y socializar la Política de Conflicto de Interés	Profesional de SARLAFT
3	AI-Generar informe semestral de riesgos de corrupción.	Profesional de Riesgos Auditoria Interna
4	AI- Gestionar oportunamente los casos comentados en la linea de transparencia.	Profesional de SARLAFT
5	PM- Definir y documentar el esquema de las lineas de defensa.	Jefe de Calidad y Planeación
6	AI- Evaluación anual de cumplimiento de la política de gestión de riesgos.	Profesional de Riesgos
7	AI- Definir los niveles de aceptación del riesgo.	Profesional de Riesgos
8	AI- Actualizar la identificación de los riesgos estratégicos en la institución.	Jefe de Calidad y Planeación
9	AI- Definir un procedimiento documentado para la selección de contratista de prestación de servicios.	Director Gestión Humana
10	PM- Fortalecer el programa de cultura organizacional y el proceso de inducción.	Director Gestión Humana
11	PM- Actualizar el manual de funciones vigente para la entidad, deberá ser sometido a revisión por ejemplo: auditoría médica, laboratorio y banco de sangre	Director Gestión Humana
12	PM- Formular un programa de transferencia del conocimiento con el fin de que el empleado que llega a ocupar el nuevo cargo pueda conocer todos los aspectos relevantes del mismo Con el fin de que la sucesión en el empleo se dé de la mejor manera.	Director Gestión Humana
13	AI- Presentar informe anual del impacto de la capacitación en la institución.	Director Gestión Humana
14	AI- Activar el Comité financiero de la institución.	Director Financiero
15	PM- Definir claramente los controles y cambios en los macroprocesos y procesos. Lo anterior es imprescindible para una adecuada identificación de riesgos, esto se debe fortalecer y tener lineamientos claros por la primera y segunda linea de defensa.	Jefe de Calidad y Planeación
16	AI- Presentar informe semestral de materialización de riesgos al comité coordinador de control interno.	Jefe de Calidad y Planeación
17	AI- Presentar informe semestral de materialización de riesgos al comité coordinador de control interno.	Jefe de Calidad y Planeación
18	AI- Establecer un plan de mejoramiento con la evaluación y materialización de riesgos.	Jefe de Calidad y Planeación
19	AI- Establecer informe de seguimiento al plan de mejoramiento con seguimiento a la materialización de riesgos.	Jefe de Calidad y Planeación
20	AI- Presentar informe de seguimiento de riesgos de corrupción al comité coordinador de control interno cada semestre.	Jefe de Calidad y Planeación
21	AI- Realizar la revisión completa de las segregación de funciones en cuanto a perfiles de SAP identificando las transacciones autorizadas por usuario; esta actividad se deberá coordinar entre el proceso de gestión humana y el área de sistemas.	Líder de Sistemas
22	PM- Identificar y estructurar matriz de riesgos a las actividades tercerizadas, ejemplo servicio de alimentación, higiene y desinfección, mantenimiento, entre otros.	Jefe de Calidad y Planeación
23	Monitorear los riesgos aceptados e informar de manera semestral al comité coordinador de control interno	Jefe de Calidad y Planeación
24	AI- Presentar informe al comité coordinador de control interno de evaluación de controles.	Jefe de Calidad y Planeación
25	PM- Fortalecer el programa de gestión de cambios institucional mantenerlos documentados y socializados con analisis del impacto en los cambios organizacionales.	Jefe de Calidad y Planeación

b. Criterios.

Evaluación semestral del estado del sistema de control interno.

c. Riesgo.

Incumplimiento de la meta institucional en la calificación del estado del sistema de control interno.

d. Recomendación.

Elaborar un plan de trabajo con los diferentes responsables, para el cumplimiento de las acciones de mejoras definidas, con el fin de superar la línea base del 66% de la calificación actual.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 8.

a. Descripción.

Proyectos de construcción y capital

En la ejecución presupuestal con corte a septiembre de 2020 se evidencia un porcentaje de ejecución presupuestal del 1.8% del rubro de Construcción y dotación en los gastos de inversión del presupuesto del hospital. Dado a la coyuntura de la Covid 19 a la fecha no fue posible ejecutar los proyectos de construcción estimados para la vigencia 2020. A continuación, relacionamos el detalle:

Pospre	Descripción	Pto Definitivo	Ejecución Total	Pagos	Obligaciones	Por Ejecutar	% Ejec	Por Ejecutar
2411	Construcción y dotación	2.489.853.657	2.094.400	41.594.765	43.689.165	2.446.164.492	1,8%	2.446.164.492

En el plan de adquisiciones se contempla dentro de este rubro: la adecuación y dotación de la unidad de cuidados intermedios adultos del piso 7 de la torre sur del HGM, la interventoría para la adecuación y dotación de la unidad de cuidados intermedios adultos del piso 7 de la torre sur del HGM y la interventoría para la adecuación de la unidad de protección microbiológica del piso 10 de la torre norte.

b. Criterios.

Ejecución presupuestal a septiembre de 2020.

c. Recomendación.

Realizar un ajuste al plan anual de adquisiciones a fin de subsanar el déficit presupuestal en mano de obra e insumos generados por el aumento en estos conceptos originados de la pandemia Covid 19

d. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

e. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 9.

a. Descripción.

Garantía de ingresos.

Con respecto a los ingresos podemos destacar las siguientes aseveraciones:

- El total de ingresos operacionales con corte a septiembre de 2020 asciende a \$122.970.610.004.
- La meta en facturación para el año 2020 asciende a \$218.976.000.000, la meta mensual es de \$18.248.000.000; el cumplimiento de la meta a septiembre de 2020 fue del 59%.

El total de ingresos operacionales con corte a septiembre de 2020 asciende a \$122.970.610.004.

La meta en facturación para el año 2020 asciende a \$218.976.000.000, la meta mensual es de \$18.248.000.000; el cumplimiento de la meta a septiembre de 2020 fue del 59%.

El 94% de los ingresos operacionales representan los costos de operación del Hospital, lo que refleja un Resultado Operacional de -19.366.097.946.

- Se presenta una variación de disminución en la facturación en comparación con la vigencia 2019 con corte a septiembre por valor de \$13.302 millones de pesos.
- El total de los ingresos extraordinarios asciende a \$65.503 millones. El 38% de los ingresos extraordinarios son producto de ajustes contables.
- Del total de los ingresos extraordinarios, \$40.835 millones de pesos es dinero en efectivo que recaudó la Tesorería del Hospital.
- Del dinero recaudado por la Tesorería del Hospital, el 92% corresponde a transferencias de la Nación y del Municipio de Medellín, es decir un valor de \$37.248 millones de pesos.
- El 94% de los ingresos operacionales representan los costos de operación del Hospital, lo que refleja un Resultado Operacional negativo de -19.366.097.946.

b. Criterios.

Informe financiero a la junta directiva del mes de octubre de 2020.

c. Riesgo.

Deterioro de los indicadores financieros tales como Ebitda y rentabilidad.

d. Recomendación.

Analizar las vidas útiles de los bienes, y considerar ajustes en la depreciación. Teniendo en cuenta que la política de propiedad planta y equipo de la entidad indica que: *El método de depreciación que se determine debe consultar la realidad económica de la generación de ingresos y beneficios para el Hospital durante la vida útil del activo.*

El método de depreciación utilizado por el Hospital General es el de línea recta, este método se aplica cuando el activo se utilice en forma regular y uniforme, estableciendo una alícuota periódica y constante.

En tal sentido, se deberá evaluar la disminución de los ingresos, la producción, utilización y deterioro de los bienes, por ejemplo, los equipos tecnológicos para la salud como los del servicio de Imagenología, con el fin de ajustar de ser necesario la depreciación de los bienes; a fin de disminuir los costos de depreciación que impactan Estados Financieros.

En las cláusulas de las minutas de contratos de prestación de servicios contemplar la flexibilidad de suspensión del servicio en caso de fuerza mayor o situaciones de pandemia o emergencia social y económica.

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 10.

a. Descripción.

Durante los primeros cinco meses de la vigencia 2020, se realizaron 589 órdenes de servicios para personal administrativo y asistencial, por la suma de \$3.607.942.573. En igual período del año 2019 se realizaron 156 órdenes de servicio por un valor de \$966.069.605, lo que representa un incremento en cantidad del 73% y en valor de órdenes de servicio del 273%.

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.
- Pocos elementos de supervisión de las órdenes de servicios.
- Ausencia de conocimiento y por ende de control de las órdenes de servicios de personal 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.

- Informe de auditoría interna a órdenes de Servicios 2020
- 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.
- Superación de manera reiterativa del plazo máximo de un mes definido para las órdenes de servicio.

d. Recomendación.

Formalizar las necesidades de recurso humano, para garantizar los debidos controles de selección, validación, verificación y supervisión.

Definir una política para el manejo de la contratación de personal del HGM.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

Revisar, ajustar y actualizar la documentación asociada a la contratación de la entidad tanto por órdenes de servicio como por contratos de prestación de servicios

Sensibilizar a los líderes de los procesos acerca de la adecuada planeación de la contratación del personal concientizándolos de los riesgos administrativos y jurídicos en que se incurre cuando esto no se lleva a cabo

Fortalecer la validación de la documentación presentada tanto en órdenes como en contratos de prestación de servicios.

3.2. Para mejorar el proceso de Riesgos.

Observación de Auditoría Interna N° 11.

a. Descripción.

Caso oficina jurídica

La oficina jurídica presenta en el plan de acción con corte a agosto de 2020, una comparación de costos de servicios profesionales en el mercado y el costo del departamento del área jurídica, evidenciando que probablemente los costos se aumentarían por el orden del 650%.

Salario Mínimo 2020	877.803			
ENERO-AGOSTO 2020				
Concepto	Costo SMLMV	Cantidad	Costo	Fuente
Dictámenes Periciales	3	109	\$287.041.581	Orientacion Profesional CTCP No 16 de Junio 2009
Liquidaciones Sentencias	3	11	\$28.967.499	Orientacion Profesional CTCP No 16 de Junio 2009
Contestacion Tutelas	3	186	\$489.814.074	Conalbos Tarifa 2020
Derechos de Peticion	3	30	\$71.820.240	Conalbos Tarifa 2020
Actos Administrativos	5	23	\$100.947.345	Conalbos Tarifa 2020
Concepto Juridicos	2	72	\$126.403.632	Conalbos Tarifa 2020
Contestacion demandas Reparacion Directa	10	4	\$35.112.120	Conalbos Tarifa 2020
Contestación demandas Factor 190	10	50	\$438.901.500	Conalbos Tarifa 2020
Contestacion factor CNC	10	15	\$131.670.450	Conalbos Tarifa 2020
Total costo servicios profesionales en el mercado			\$1.710.678.441	
Costo Departamento Jurídico Enero-Agosto			\$228.000.000	

Fuente: Plan de acción agosto de la oficina jurídica HGM:

b. Criterios.

Plan de acción oficina jurídica a agosto 2020

c. Riesgo.

Detrimento patrimonial.

d. Recomendación.

- Considerar el análisis de las condiciones del contrato técnicas y económicas para determinar costo beneficio y la conveniencia de la contratación.
- Analizar las condiciones y garantías jurídicas que ofrece la firma de abogados.
- Revisar la conveniencia de pagar un valor fijo mensual por la disponibilidad del funcionario en la oficina jurídica y/o por actividad con una Firma externa.
- Revisar lo más conveniente para la entidad desde el punto de vista económico y eficiencia del recurso destinados exclusivamente a las necesidades jurídicas del HGM.
- Realizar un estudio de la variabilidad en las actividades jurídicas y variabilidad en los honorarios según la tarifa de Conalbos tarifa 2020 que impactan los costos de la entidad.



e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 12.

a. Descripción.

Descuentos pactados y no aplicados. En la revisión del contrato 130C de 2018, suscrito con la empresa LAVAOZONO S.A.S, por \$ 3.804.200.000 con IVA incluido, con fecha de inicio 3 de septiembre de 2018, con el objeto de la prestación del servicio en el proceso y subproceso de lavandería, se encontró que en los pagos al contratista se dejaron de retener los descuentos por pagos realizados antes de 90 días y de 120 días, que ascienden a \$ \$ 17.708.809. Según la Cláusula Novena del contrato hace referencia a la forma de pago: después de ser recibida y radicada la factura, descuentos por pronto pago; si paga a 30 días tendrá descuento de 15%, si paga a 60 días tendrá un descuento del 8%, si paga a 90 días tendrá un descuento del 5%. Si surge un pago antes de lo pactado se negociará el descuento. Esta situación genera vulneración del principio de Eficiencia consagrado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1.993, por no haber realizado los descuentos pactados a que tenía derecho según lo estipulado en el contrato, causado por deficiencias en el control a los pagos por parte de la supervisión y tesorería, generando riesgos fiscales.

<div><div>HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Atención Excelente y Calidad de Vida OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Construimos Confianza Descuentos pactados y no retenidos Lavaozono 2020</div></div>							
Fecha	factura	valor antes de iva	fecha de orden de pago	orden de pago	días	Valor pagado despues de retenciones legales sin descuento	Descuento no realizado
23/01/2020	NC-7	\$ 7.578.095	1/04/2020	3200104555	69	\$ 8.483.677	\$ 378.905
8/01/2020	FE-336	\$ 207.001.624	1/04/2020	3200104555	84	\$ 231.738.319	\$ 7.358.728
4/02/2020	FE-382	\$ 199.423.529	7/05/2020	3200105801	93	\$ 223.254.641	\$ 9.971.176
Total							\$ 17.708.809

Adicionalmente, se evidenció que el supervisor del contrato designado para Lavaozono es el contador del HGM, mismo que certifica Estados financieros, y por tanto no es recomendable que funja como supervisor de contratos del HGM.

b. Criterios.

Contrato 130C de 2018 suscrito con Lavaozono Clausula 9
Informe contraloría general de Medellín Auditoría regular 2019.

c. Riesgo.

Pérdidas económicas
Incumplimiento contractual
Pagos inadecuados a terceros.

d. Recomendación.

Solicitar al contratista la respectiva devolución de los descuentos pactados y no retenidos en los pagos de la vigencia 2020, así mismo implementar las acciones necesarias para ajustar en el aplicativo SAP, la parametrización de los pagos de contratistas que pactaron descuentos por pronto pago y evitar efectuar pagos inadecuados, pérdidas económicas es incumplimiento contractual.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N°13.



a. Descripción.

Se diseñó una tabla relacional entre los montos generales facturados a Closter Farma y los valores que según la oferta serían los correctos, en la vigencia 2020. Los resultados se observan en la siguiente tabla, donde se ha detallado producto por producto de cada factura, con el costo facturado y el calculado según la tarifa ofertada. Las diferencias reportadas, ascienden a \$ 9.241.800 entre las tarifas que el proveedor mismo ha ofertado en su relación comercial con el Hospital General de Medellín, constituyen una supuesta vulneración al principio de eficiencia contemplado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, ratificado por el numeral a) del artículo 3 del Decreto 403 de 2020, por falta de optimización de los recursos, al ser reconocidos a un valor superior al ofrecido por el proveedor.

Tales eventos fueron observados a través de las órdenes de compra de SAP, las facturas expedidas por el proveedor y los comprobantes de egreso que confirman su reconocimiento.

Esta situación es causada por falta de adherencia a las pautas de negociación o fórmulas comerciales acordadas, derivado de la inexistencia de una supervisión formal y dedicada para este tipo de compras, que permitan cotejar las adquisiciones respecto de la negociación y convenios comerciales con los que se rigen.

Cabe anotar que la última cotización de Closter corresponde a mayo de 2019. A continuación, relacionamos la Comparación de factura a factura de tarifas ofertadas frente a facturadas con Closter Pharma

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Atención Excelente y Calidad de Vida OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Construimos Confianza </div>  </div>								
Comparativa factura a factura de tarifas ofertadas frente a facturadas con Closter Pharma. 2020								
Fecha doc.	Doc.compr.	Material	Texto breve	Cruce cotizacion 29 de mayo versus facturado	Mayor valor pagado	Cantidad	Prc.neto	Valor neto
03.01.2020	7100047635	1000511039	APOSITO PARA COLECCION 10x15 PVA GENADYNE	384.500	122.500	5	409.000	2.045.000
03.01.2020	7100047635	1000517244	APOSITO PARA COLEC VERDE SMALL GENADYNE	253.800	162.000	10	270.000	2.700.000
03.01.2020	7100047635	1000511041	CANISTER SET XLR8 600cc GENADYNE	441.800	846.000	30	470.000	14.100.000
03.01.2020	7100047652	1000516615	CANISTER SET GENADYNE 1100 cc	605.400	1.544.000	40	644.000	25.760.000
09.01.2020	7100047759	1000511041	CANISTER SET XLR8 600cc GENADYNE	441.800	846.000	30	470.000	14.100.000
14.01.2020	7100047800	1000511039	APOSITO PARA COLECCION 10x15 PVA GENADYNE	384.500	49.000	2	409.000	818.000
14.01.2020	7100047800	1000516615	CANISTER SET GENADYNE 1100 cc	605.400	772.000	20	644.000	12.880.000
15.01.2020	7100047831	1000517244	APOSITO PARA COLEC VERDE SMALL GENADYNE	253.000	102.000	6	270.000	1.620.000
20.01.2020	7100047882	1000516490	APOSITO ABDOMINAL GENADYNE	1.222.000	624.000	8	1.300.000	10.400.000
20.01.2020	7100047882	1000511039	APOSITO PARA COLECCION 10x15 PVA GENADYNE	384.500	73.500	3	409.000	1.227.000
20.01.2020	7100047882	1000511040	APOSITO PARA COLECCION MEDIUN GENADYNE	347.800	222.000	10	370.000	3.700.000
20.01.2020	7100047882	1000511041	CANISTER SET XLR8 600cc GENADYNE	441.800	564.000	20	470.000	9.400.000
20.01.2020	7100047882	1000516615	CANISTER SET GENADYNE 1100 cc	605.400	579.000	15	644.000	9.660.000
22.01.2020	7100047943	1000517244	APOSITO PARA COLEC VERDE SMALL GENADYNE	253.800	64.800	4	270.000	1.080.000
24.01.2020	7100047951	1000516615	CANISTER SET GENADYNE 1100 cc	605.400	579.000	15	644.000	9.660.000
24.01.2020	7100047951	1000516490	APOSITO ABDOMINAL GENADYNE	1.222.000	468.000	6	1.300.000	7.800.000
24.01.2020	7100047951	1000511040	APOSITO PARA COLECCION MEDIUN GENADYNE	347.800	111.000	5	370.000	1.850.000
24.01.2020	7100047951	1000511041	CANISTER SET XLR8 600cc GENADYNE	441.800	282.000	10	470.000	4.700.000
11.02.2020	7100048178	1000516615	CANISTER SET GENADYNE 1100 cc	605.400	386.000	10	644.000	6.440.000
18.02.2020	7100048290	1000516615	CANISTER SET GENADYNE 1100 cc	605.400	386.000	10	644.000	6.440.000
28.02.2020	7100048401	1000516490	APOSITO ABDOMINAL GENADYNE	1.222.000	312.000	4	1.300.000	5.200.000
10.03.2020	7100048592	1000511039	APOSITO PARA COLECCION 10x15 PVA GENADYNE	384.500	147.000	6	409.000	2.454.000
Total					\$ 9.241.800			

b. Criterios.

Facturas 2020 de Closter Farma
Informe contraloría general de Medellín Auditoría regular 2019.

c. Riesgo.

Pérdidas económicas
Pagos inadecuados a terceros.

d. Recomendación.

Solicitar al contratista la respectiva devolución de los valores sobrefacturados dentro del proceso de verificación de las ofertas.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.



Ejercer mayor control por parte de la supervisión. Mediante el seguimiento mensual a las solicitudes, requerimientos y en general, las comunicaciones de los proveedores que llegan por los distintos canales de interlocución con los que cuenta el Hospital, a fin de incorporar en la menor brevedad posible las novedades que surjan de los contratos.

Conminar a los contratistas y proveedores a que en el ejercicio de corresponsabilidad con la administración adviertan al Hospital acerca de la ocurrencia de novedades que afecten el curso normal de la contratación.

Observación de Auditoría Interna N° 14.

a. Descripción.

KCI COLOMBIA SAS, es un proveedor creado en el 2020, todos los códigos de materiales fueron verificados con la cotización expedida por el proveedor. Efectuamos la comparación de los montos generales facturados a Closter Farma y los valores que facturaron a KCI, proveedor que reemplazó a Closter, evidenciando presuntos sobrecostos en facturación por \$ 32.478.000

<div>  <div> HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN Atención Excelente y Calidad de Vida OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Construimos Confianza </div>  </div>								
Comparativa factura a factura de tarifas ofertadas frente a facturadas con Closter Pharma vrs KCI 2020								
Fecha doc.	Doc.compr.	Material	Texto breve	Precios de closter	Presunto sobre costo	Cantidad	Prc.neto	Valor neto
25.02.2020	7100048380	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	1.390.000	5	1.500.000	7.500.000
25.02.2020	7100048380	1000518022	APOSITO SMALL V.A.C. GRANUFOA M8275051	253.800	16.200	3	259.200	777.600
25.02.2020	7100048380	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			10	703.200	7.032.000
25.02.2020	7100048380	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			5	375.635	1.878.175
27.02.2020	7100048394	1000518017	APOSITO 10x15 PVA VAC WHITEFOAM M6275034	384.500	- 842.500	5	216.000	1.080.000
27.02.2020	7100048394	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	17.000	5	351.200	1.756.000
05.03.2020	7100048524	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			10	375.635	3.756.350
05.03.2020	7100048524	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	17.000	5	351.200	1.756.000
05.03.2020	7100048524	1000518022	APOSITO SMALL V.A.C. GRANUFOA M8275051	253.800	54.000	10	259.200	2.592.000
09.03.2020	7100048549	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			20	703.200	14.064.000
09.03.2020	7100048549	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	34.000	10	351.200	3.512.000
09.03.2020	7100048549	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			20	375.635	7.512.700
09.03.2020	7100048550	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
11.03.2020	7100048624	1000518017	APOSITO 10x15 PVA VAC WHITEFOAM M6275034	384.500	- 842.500	5	216.000	1.080.000
12.03.2020	7100048658	1000518022	APOSITO SMALL V.A.C. GRANUFOA M8275051	253.800	108.000	20	259.200	5.184.000
12.03.2020	7100048658	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			20	703.200	14.064.000
16.03.2020	7100048722	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			30	375.635	11.269.050
18.03.2020	7100048764	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
19.03.2020	7100048817	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			30	703.200	21.096.000
26.03.2020	7100048896	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
13.04.2020	7100049090	1000518017	APOSITO 10x15 PVA VAC WHITEFOAM M6275034	384.500	- 842.500	5	216.000	1.080.000
13.04.2020	7100049090	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			10	375.635	3.756.350
15.04.2020	7100049123	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			20	703.200	14.064.000
21.04.2020	7100049194	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			20	375.635	7.512.700
21.04.2020	7100049194	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	17.000	5	351.200	1.756.000
21.04.2020	7100049194	1000518017	APOSITO 10x15 PVA VAC WHITEFOAM M6275034	384.500	- 842.500	5	216.000	1.080.000
30.04.2020	7100049277	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	17.000	5	351.200	1.756.000
30.04.2020	7100049277	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			20	375.635	7.512.700
30.04.2020	7100049277	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			30	703.200	21.096.000
30.04.2020	7100049285	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
11.05.2020	7100049372	1000506765	APOSITO HIDROPOLIMERO ADHESIVO 15x20PLUS			10	40.200	402.000
18.05.2020	7100049425	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	17.000	5	351.200	1.756.000
18.05.2020	7100049425	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			20	375.635	7.512.700
18.05.2020	7100049425	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
18.05.2020	7100049425	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
19.05.2020	7100049453	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	34.000	10	351.200	3.512.000
19.05.2020	7100049453	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			20	375.635	7.512.700
26.05.2020	7100049491	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			30	703.200	21.096.000
26.05.2020	7100049491	1000518017	APOSITO 10x15 PVA VAC WHITEFOAM M6275034	384.500	- 1.685.000	10	216.000	2.160.000
05.06.2020	7100049645	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			40	703.200	28.128.000
05.06.2020	7100049645	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			30	375.635	11.269.050
10.06.2020	7100049707	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	23.800	7	351.200	2.458.400
11.06.2020	7100049721	1000508670	HYDROGE+ALGINAT MEDICADO 25G NUGEL			10	26.750	267.500
03.07.2020	7100049956	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	1.668.000	6	1.500.000	9.000.000
06.07.2020	7100049974	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			40	703.200	28.128.000
06.07.2020	7100049974	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			20	375.635	7.512.700
09.07.2020	7100050047	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
14.07.2020	7100050099	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	34.000	10	351.200	3.512.000
15.07.2020	7100050121	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			30	703.200	21.096.000
16.07.2020	7100050128	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
30.07.2020	7100050327	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	34.000	10	351.200	3.512.000
30.07.2020	7100050327	1000518022	APOSITO SMALL V.A.C. GRANUFOA M8275051	253.800	54.000	10	259.200	2.592.000
30.07.2020	7100050327	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			20	703.200	14.064.000
30.07.2020	7100050331	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	5.560.000	20	1.500.000	30.000.000
03.08.2020	7100050379	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
03.08.2020	7100050379	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			10	703.200	7.032.000
03.08.2020	7100050382	1000518020	APOSITO ABDOMINAL ABTHERA M8275026	1.222.000	2.780.000	10	1.500.000	15.000.000
03.08.2020	7100050382	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			10	703.200	7.032.000
19.08.2020	7100050560	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	68.000	20	351.200	7.024.000
19.08.2020	7100050573	1000518022	APOSITO SMALL V.A.C. GRANUFOA M8275051	253.800	162.000	30	259.200	7.776.000
19.08.2020	7100050573	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	68.000	20	351.200	7.024.000
19.08.2020	7100050573	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	34.000	10	351.200	3.512.000
19.08.2020	7100050574	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			50	703.200	35.160.000
25.08.2020	7100050666	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			10	703.200	7.032.000
26.08.2020	7100050695	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			50	703.200	35.160.000
07.09.2020	7100050849	1000518693	APOSITO XL V.A.C. GRANUFOAM M8275065			3	1.188.338	3.565.014
15.09.2020	7100050895	1000518021	APOSITO MEDIUN V.A.C. GRANUFOA M8275052	347.800	306.000	90	351.200	31.608.000
15.09.2020	7100050895	1000518693	APOSITO XL V.A.C. GRANUFOAM M8275065			3	1.188.338	3.565.014
18.09.2020	7100050930	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			30	375.635	11.269.050
24.09.2020	7100051038	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			50	703.200	35.160.000
05.10.2020	7100051121	1000518019	CANISTER 1000 cc INFOVAC M8275093			20	703.200	14.064.000
05.10.2020	7100051121	1000518018	CANISTER 500 cc INFOVAC M8275063			15	375.635	5.634.525
Total presunto sobre costo					32.478.000			

b. Criterios.

Facturas y cotizaciones de Closter Farma y KCI.

c. Riesgo.

Pérdidas económicas
Sobrecostos.

d. Recomendación.

Dar cumplimiento al principio de economía y eficiencia en la compra, a través de fortalecer el control por parte del supervisor.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

Establecer dentro del procedimiento de GESTION DE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS perteneciente al macro proceso de GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS, que ante la evidencia soportada de un evento adverso y/o incumplimiento con un medicamento o dispositivo médico el proveedor pueda ser reportado por el supervisor del contrato o encargado del servicio y de esta forma excluido de las próximas contrataciones.

Establecer formato de reporte de evento adverso e incumplimiento con soportes y evidencias del mismo dirigido al área de Suministros.

3.3. Para mejorar el proceso de Control.

Observación de Auditoría Interna N° 15.

a. Descripción.

Nómina- Incapacidades.

Durante la coyuntura de la pandemia de la Covid 19 se evidenció un incremento de incapacidades que trajo consigo situaciones como: retraso en el reconocimiento en nómina debido a demoras en la entrega de los soportes de la incapacidad al área de nómina.

Se clasifica como Enfermedad profesional, si el funcionario fue positivo para Covid, cuyo reconocimiento es el 100% siempre y cuando la ARL así lo considere después de estudiar si el contacto estrecho fue dentro de las instalaciones; si, por el contrario, la prueba Covid arrojó resultado negativo solo el reconocimiento económico es por enfermedad general. Esta situación ha generado incremento en ajustes de nómina, debido a cambios de incapacidad clasificadas como enfermedad profesional a enfermedad general

Adicionalmente, en los periodos de incapacidad de algunas auxiliares de enfermería no le suprimían los turnos en el aplicativo SAP, y por tanto se les pagó la nómina completa y en la siguiente quincena se le efectuaba el ajuste y se descontaba el mayor valor pagado. Situaciones que generaban reprocesos y desgastes administrativos.

Así mismo, en el proceso de incapacidades se evidenció que Sanitas, Nueva Eps y Salud Total, son las EPS que presentan demoras para transcribir incapacidades, en promedio de un mes para dar respuesta, lo que implica retrasos en el recobro de las mismas.

b. Criterios.

Decreto 676 de 2020 COVID-19 como enfermedad laboral directa: Incorporar como enfermedad directa a Covid-19 en la tabla de enfermedades laborales del Decreto 1477 de 2014

c. Riesgo.

Falta de Conciliación de reconocimiento económico de incapacidades entre aseguradoras y el hospital.

d. Recomendación.

Conciliación de reconocimiento económico entre aseguradoras y el hospital.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 16.

a. Descripción.

Nómina- Vacaciones

A partir de la declaratoria de alerta amarilla por la Covid 19, se incrementaron las necesidades de servicio en las áreas asistenciales, por tanto se definió la suspensión de las vacaciones; situación que generó desgastes administrativos al interrumpir el proceso de vacaciones, podría generar implicaciones financieras si se pagan las vacaciones en la próxima vigencia, por probables aumentos de costo dado que se deben pagar con el nuevo aumento salarial del 2021 y además afecta el presupuesto del año entrante.

Si bien, el HGM se ciñe a lo establecido en el Decreto 1045 de 1978 artículo 15 que indica: “De la interrupción de las vacaciones. El disfrute de las vacaciones se interrumpirá cuando se configure alguna de las siguientes causales: a) Las necesidades del servicio”; y el artículo 16. “Del disfrute de las vacaciones interrumpidas. Cuando ocurra interrupción justificada en el goce de vacaciones ya iniciadas, el beneficiario tiene derecho a reanudarlas por el tiempo que falte para completar su disfrute y desde la fecha que oportunamente se señale para tal fin”.

Se advierte que, en términos financieros, durante los dos meses faltantes del 2020, se deberá establecer un cronograma de los funcionarios que aún no han disfrutado sus vacaciones correspondientes al periodo 2020 y a las personas que le fueron suspendidas, con el fin de establecer pago de las vacaciones y el disfrute o goce de los días de vacaciones se efectúe el otro año si no es posible esta vigencia de acorde a la necesidad del servicio.

Otro asunto en el área de nómina, se trata del registro de los turnos manuales, ya que, en periodo de vacaciones, el aplicativo SAP no permite grabar el turno, por tanto, las liquidaciones de dominicales se efectuaban manualmente., situación que genera reprocesos administrativos Reclamos del personal y el riesgo inherente del error humano.

Agotamiento de rubro de nómina en presupuesto:

Se presenta inconvenientes al momento de contabilizar la nómina, ya que, al agotarse un rubro del presupuesto, SAP genera una alerta que indica: “importe pendiente excedido en total del xxx%” que no permite la contabilización, hasta que el área de presupuesto ajuste a través de un traslado presupuestal con la debida resolución de gerencia.

b. Criterios.

Aplicativo SAP- contabilización nómina.

c. Riesgo.

Atraso en la contabilización y pago de la nómina.

d. Recomendación.

Implantar las acciones necesarias para determinar en la vigencia 2020 cuales funcionarios pueden disfrutar el tiempo de su periodo de Vacaciones; y a quienes se les debe interrumpir el disfrute por necesidad del servicio.

Implantar las acciones necesarias con el proveedor del software SAP con el fin de obtener la comparación del presupuesto con la pre nómina y posteriormente efectuar un análisis de presupuesto y elaborar una proyección con el fin de evitar continuas adiciones al mismo.

e. Posición del auditado.

Se envió una comunicación a los líderes: De acuerdo con la directriz de la Subgerencia Administrativa y Financiera, se Informa que las vacaciones que están programadas para funcionarios Administrativos y Asistenciales entre el 16 de noviembre de 2020 y hasta el 15 de enero de 2021, serán autorizadas y pagadas en cada quincena correspondiente.

Sin embargo, se requiere con carácter urgente que cada Director, Líder o Jefe de Área del personal programado en archivo adjunto, determine quienes de esos funcionarios pueden disfrutar el tiempo de su periodo de Vacaciones; igualmente deben determinar e informar al área de gestión Humana (de acuerdo al procedimiento establecido) a quienes se les debe interrumpir el disfrute por necesidad del servicio.

Si alguno de sus funcionarios no está reportando en listado adjunto, favor informar la fecha de las vacaciones y allegar a esta servidora el formato correspondiente, en un plazo minino quince días previos a la quincena que se realiza el reconocimiento económico.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 17.

a. Descripción.

Facturación, ingresos y gastos operacionales, costos de ventas y utilidad operacional:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN		
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA		
Facturación 2020		
Meta año 2020: 218,976,000,000		
Meta mes: 18,248,000,000		
Mes	Facturación	% cumplimiento
Enero	18.581.431.633	102%
Febrero	17.559.093.417	96%
Marzo	15.956.211.109	87%
Abril	17.183.321.162	94%
Mayo	12.666.869.698	69%
Junio	12.284.863.365	67%
Julio	17.260.977.597	95%
Agosto	17.530.899.249	96%
Total	129.023.667.230	59%

Fuente: cuadro elaborado por el auditor

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN					
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA					
Auditoría en tiempos de Crisis					
Datos Financieros					
Mes	Ingresos operacionales	Gastos operacionales	Costos de ventas	utilidad operacional	% costos-ingresos
Febrero	31.785.009.000	5.006.957.000	26.929.197.000	- 151.145.000	85%
Abril	62.440.829.588	14.138.091.827	54.722.410.178	- 6.419.672.417	88%
Junio	90.016.516.037	20.132.636.151	83.174.521.220	- 13.290.641.334	92%
Agosto	122.970.610.004	26.210.347.516	116.126.360.434	- 19.366.097.946	94%

Fuente: cuadro elaborado por el auditor

Los datos financieros reflejan la obtención de unas utilidades operacionales decrecientes en los bimestres del 2020. Una disminución de la utilidad operacional sugiere la intervención eficiente en alguna de las variables que componen el resultado definitivo en materia de operación empresarial. No obstante, se ha registrado un cumplimiento de la meta de facturación del 59% hasta el mes de agosto de 2020, siendo el porcentaje de cumplimiento más bajo el correspondiente al mes de junio, con el 67%; dado principalmente a la suspensión de servicios de consulta externa, y servicios ambulatorios.

Debe precisarse que la participación de los costos en los ingresos en creciente en cada bimestre del 2020, siendo en el mes de agosto un porcentaje de participación de los costos en los ingresos operacionales del 94%; situación que genera que al agregarle los gastos operacionales arroje una pérdida operacional creciente, la cual asciende a \$19.366.097.946 con corte a agosto de 2020.

b. Criterios.

Plan de acción área financiera de cada bimestre de 2020

c. Riesgo.

Pérdidas económicas.

d. Recomendación.

Intervenir en alguna de las variables que componen el resultado definitivo en materia de operación empresarial: Ingresos, gastos operacionales y costos de venta.



e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 18.

a. Descripción.

En tiempo de la coyuntura de la pandemia Covid 19, se suscribió un Convenio interadministrativo de Cooperación N° 4600085619 de 2020, suscrito entre el Municipio de Medellín y el Hospital General de Medellín, a continuación, relacionamos la información del convenio:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN OFICINA DE ADITORIA INTERNA Convenio N° 4600085619 de 2020 Convenio Sede la 80			 
Información del Convenio			
1	Cooperantes:	Municipio de Medellín - Secretaría de Suministros y Servicios y ESE Hospital General de Medellín	
2	Objeto	Facilitar el acceso a los servicios de salud en respuesta a la emergencia por el covid-19 en el municipio de Medellín.	
3	Valor (\$)	Dieciocho mil ciento cuarenta y siete millones quinientos cincuenta y siete mil ochocientos cuarenta y dos pesos m/cte. (\$18.147.557.842).	
4	Aporte municipio:	Diecisiete mil doscientos cincuenta millones ciento cincuenta y siete mil ochocientos y dos pesos m/cte. (\$17.250.157.842), en dinero.	
5	Aporte HGM:	Ochocientos noventa y siete millones cuatrocientos mil pesos m/c (\$897.400.000), en especie.	
6	Duración:	Seis (6) meses	
7	Fecha de Inicio	02 de junio de 2020	
8	Terminación:	02 de diciembre de 2020	
9	Meta	90 camas habilitadas	
10	Fecha de legalización:	29 de abril de 2020	

La oficina de auditoría efectuó seguimiento al convenio obteniendo como principales conclusiones las siguientes:

1. Se da cumplimiento a las condiciones técnicas y esenciales conforme a la normatividad de habilitación con obtención de los permisos necesarios para la operación de la sede y el funcionamiento del convenio.
2. Se evidencia que la declaratoria de urgencia manifiesta constituye una medida administrativa excepcional bajo la cual los contratos suscritos guardan conexidad, toda vez que estos están dirigidos a ejecutar el convenio con el Municipio de Medellín, para mitigar la pandemia y reducir sus efectos en materia sanitaria y social.
3. Se observa la habilitación gradual de 90 camas en hospitalización por seis meses de acuerdo con lo definido en el alcance inicial del convenio. Al 30 de septiembre se dispone de 40 camas en el piso sexto, 20 camas en el piso quinto, 10 camas de unidad de cuidados respiratorios en el piso quinto y 20 camas en el piso cuarto, para un total de 90 camas, las cuales se encuentran inscritas debidamente en la autorización del Ministerio de la protección social.
4. La prestación de servicios cumple con los atributos de calidad dentro del sistema obligatorio de garantía de calidad.
5. Los principios de la administración pública y las normas en el marco de la emergencia sanitaria se cumplen adecuadamente.
6. El HGM cumple con la obligación establecida en el convenio de la apertura de una cuenta bancaria exclusiva para el desembolso de los recursos del municipio de Medellín, en el Bancolombia, de tal forma que los rendimientos financieros sean reintegrados al municipio al cierre del convenio.
7. La facturación correspondiente al Convenio interadministrativo en el mes de julio ascendió a la suma de \$313.867.918 para 40 egresos; en el mes de agosto el total facturado ascendió a la suma

de \$1.606.923.345 para 156. Durante el mes el mes de septiembre facturaron \$ 996, 589,483 para un total en los meses de julio a septiembre de \$2, 917, 380,746.

8. Falta de conciliación en los módulos de presupuesto, contabilidad y tesorería.

Dentro de las atenciones y puesta en funcionamiento en la Sede 80, en los sistemas de información se advierten los siguientes riesgos:

- Los dispositivos de infraestructura no son del HGM. y el proveedor no ha realizado cambio de dispositivos de infraestructura que presentan fallas.
- No se cuenta con la administración de los dispositivos de infraestructura.
- Falta de dispositivos de seguridad (Firewall) para administración de reglas de seguridad en la comunicación vía red con el HGM.
- Se realizó asignación de cuentas SAP según disponibilidad de licenciamiento, de manera compartida.
- No se ha realizado entrega de planos ni infraestructura.
- Se han presentado fallas con el servicio de red con la infraestructura externa de la Sede.

b. Criterios.

Informe de auditoría interna seguimiento parcial 2 Convenio Clínica la 80

c. Riesgo.

Debilidades en los sistemas de información.

d. Recomendación.

- En cuanto al porcentaje ocupacional se recomienda optimizar el recurso humano y físico de acuerdo con la disponibilidad de cama.
- Revisar el costo del personal del hospital participante en el convenio, para definir la metodología de facturación y cobro de este recurso.
- Implementar las acciones necesarias para subsanar el tema de las Claves compartidas de SAP en procesos de enfermería y farmacia.
- Garantizar la supervisión de todo el personal contratado por Prosalud.
- Fortalecer la señalización de emergencia y capacitar en plan de emergencia a todo el personal.
- La estructuración del proyecto que involucra recursos del hospital debe estar soportado por el área de costos de la entidad, además los recursos aportados por el hospital se deberán calcular de una forma técnicamente elaborada.
- Elaborar la matriz de riesgos y controles del convenio; así como identificar los riesgos de los diferentes procesos habilitados.
- Establecer los controles necesarios para mitigar los riesgos cambio de dispositivos de infraestructura que presentan fallas. No se cuenta con la administración de los dispositivos de infraestructura. Falta de dispositivos de seguridad (Firewall) para administración de reglas de seguridad en la comunicación vía red con el HGM. asignación de cuentas SAP según disponibilidad de licenciamiento, de manera compartida, entrega de planos ni infraestructura. fallas con el servicio de red con la infraestructura externa de la Sede.

- Elaborar conciliaciones entre los módulos financieros de presupuestos y tesorería, dado que al 30 de septiembre se han realizado pagos por \$69.369.472, según el módulo de presupuestos y según el módulo de Tesorería se han efectuado pagos por \$340.869.972

- e. **Posición del auditado.**
- f. **Plan de mejoramiento.**

Observación de Auditoría Interna N° 19.

a. Descripción.

Convenio del municipio

El Hospital suscribió un Convenio Interadministrativo con el Municipio de Medellín para fortalecer la red pública de salud por un Valor inicial: \$18.277.551.640, con una Adición de: \$9.238.587.478 para un total de: \$27.516.139.118.

El Aporte Municipio ascendió a la suma de: \$16.268.437.478 y el Aporte en especie del HGM: \$11.247.701.640. La duración 6 meses. A partir de fecha de inicio: 2 de abril 2020 y fecha de terminación: 02 octubre 2020. A continuación, relacionamos el detalle:



Convenio Interadministrativo para fortalecer la red pública de salud a través del HGM.
 Valor inicial: \$18.277.551.640
 Adición: \$9.238.587.478
 Valor total: \$27.516.139.118
 Aporte Municipio: \$16.268.437.478
 Aporte especie HGM: \$11.247.701.640
 Duración 6 meses
 Fecha de inicio: 2 de abril 2020
 Fecha de terminación: 02 octubre 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Convenio del Municipio	
Fecha del informe	01 de noviembre de 2020
Convenio No	4600085442 de 2020
Asociados	Hospital General de Medellín "Luz Castro de Gutiérrez E.S.E" Municipio de Medellín - Secretaria de Suministros y Servicios
Valor inicial	Dieciocho mil doscientos setenta y siete millones quinientos cincuenta y un mil seiscientos cuarenta pesos (\$18.277.551.640)
Adición	Nueve mil doscientos treinta y ocho millones quinientos ochenta y siete mil cuatrocientos setenta y ocho pesos (\$9.238.587.478)
Valor Total	Veintisiete mil quinientos dieciséis millones ciento treinta y nueve mil ciento dieciocho pesos ML (\$27.516.139.118)
Valor Aporte Municipio	Dieciséis mil doscientos sesenta y ocho millones cuatrocientos treinta y siete mil cuatrocientos setenta y ocho pesos ML (\$16.268.437.478)
Valor Aporte del Asociado	Aporte en especie, estimado en once mil doscientos cuarenta y siete millones setecientos un mil seiscientos cuarenta (\$11.247.701.640)
Objeto	Convenio Interadministrativo para fortalecer la red publica de la salud a traves del Hospital General de Medellín
Duración del convenio	Seis (06) meses
Fecha de Inicio	02 de abril de 2020
Fecha de Terminación	02 de octubre de 2020

Fuente: Informe de supervisión Convenio.

En el informe final de supervisión del convenio, se indica que las obligaciones tuvieron un 100% de cumplimiento.

A continuación, relacionamos la cantidad de equipos del Convenio, los adjudicados o adquiridos e ingresados, así como los equipos sin proceso de compra.



HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Convenio del Municipio		 		
Equipos	Cantidad de equipos convenio	Cantidad de Equipos Adjudicados o adquiridos	Equipos Ingresados al HGM	Equipos sin proceso de compra*
Ventiladores mecánicos	27	24	24	3
Monitor de signos vitales	55	55	55	
Central de monitoreo	7	6	6	1
camas y camillas	30	30	30	
Desfibrilador	2			2
Electrocardiógrafo	2			2
Adición				
Ventilador convencional	23	21	21	2
Ventiladores de transporte no convencionales	200			200
TOTAL	346	136	136	210

Fuente: Informe de supervisión Convenio.

La cantidad de equipos del convenio ascendió a la suma de 346 equipos, siendo los más representativos en cantidad los 200 ventiladores de transporte no convencionales; los cuales no se adquirieron dado que no fue necesaria su adquisición por el comportamiento de la dinámica de la pandemia.

En el último informe de supervisión del Convenio se indica que los equipos sin proceso de compra* ascendieron a la cantidad de 210 equipos y la justificación de Equipos no comprados se fundamenta en que el convenio de la referencia estableció el aumento de la capacidad instalada del Hospital para la atención de los pacientes relacionados con el virus SARS-COV2, en 55 unidades de cuidados críticos, 25 unidades de cuidados intensivos y 30 unidades de cuidados especiales, adicionales a la oferta que para la fecha de la firma tenía habilitada el Hospital. En el marco de estas 55 nuevas unidades, fue que se estimó la dotación necesaria para el cumplimiento del objeto, entre esta dotación la adquisición de los 55 equipos de monitoria de signos vitales, cuyo uso estaba relacionado a la adquisición de las 7 centrales de monitoreo y estas centrales correspondían a la ubicación que se había planeado inicialmente para la habilitación de las 55 nuevas unidades en el Hospital. A medida que avanzaba el convenio y por tanto el comportamiento dinámico del contagio en la ciudad de Medellín, el Hospital fue adecuando sus instalaciones de acuerdo a la evidencia y la experiencia del momento, con el fin de garantizar cobertura y una mejor atención de los pacientes contagiados, situación que fue llevando a modificar y reestructura la ubicación de las nuevas unidades de cuidado crítico, reestructuración fundamentada en la evidencia científica en cuanto a la atención de los pacientes y la dinámica del comportamiento del virus.

A continuación, relacionamos los contratos ejecutados durante el convenio:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Contratos ejecutados con los recursos del convenio					
Ítem	Proceso	Valor contratado	Número	Fecha	Contratista
1	Compra de treinta y siete (37) equipos de monitoreo de signos vitales para los servicios de cuidado crítico del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E (incluye 3 centrales de monitoreo)	\$ 1.204.145.975	Contrato No 63C de 2020. Terminado.	Fecha de terminación 27/05/2020	Amarey Nova Medical SA
2	Adquisición de dos (2) equipos de respiración o ventilación mecánica para los servicios de cuidado crítico del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E	\$135.898.000. Valor pagado \$114.200.000 (aplica decreto 551 exención de IVA)	Contrato No 66C de 2020. Terminado.	Fecha de inicio 29/05/2020	Equitronic SA
3	Adquisición de veinticinco (25) camas y cinco (5) camillas de transporte para los servicios de cuidado crítico del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E	\$ 310.195.653	Contrato No 67C Terminado.	Fecha de terminación 06/07/2020	Indistrias Los Pinos
4	Compra de veintitrés (23) respiradores o ventiladores mecánicos para los servicios de cuidado crítico del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E	*\$1.690.483.908 (excluido IVA) \$2.011.675.851 (incluido IVA)	Contrato No 74C Terminado.	Fecha de terminación 10/09/2020	Emco SA
5	Adquisición de Dieciocho (18) equipos de monitoreo de signos vitales para los servicios de cuidado crítico del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E (incluye 3 centrales de monitoreo)	\$ 723.762.950	Contrato No 90C Terminado.	Fecha de terminación 30/08/2020	Amarey Nova Medical SA
6	Compra de veintiún (21) respiradores o ventiladores mecánicos para los servicios de cuidado crítico del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E	\$ 1.764.000.000	Contrato No 86C Terminado.	Fecha de terminación 10/08/2020	Districlinic SAS

Se hace la precisión que en estos contratos se surtió bajo la modalidad de urgencia manifiesta contenida en el artículo 33 de acuerdo 110 de 2014, declarada por el Hospital General Mediante Resolución No. 781

del 10 de julio de 2020, por lo que no se exigía agotar estudio previo y su respectivo estudio de mercado. Acto administrativo que en su cláusula segunda dispuso: *“CLAUSULA SEGUNDA: Celebrar los contratos necesarios que permitan conjurar las actuales situaciones, en consecuencia y dadas las circunstancias expuestas que demandan actuaciones inmediatas por parte del HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN “Luz Castro de Gutiérrez E.S.E”, celebrar los contratos de suministros de bienes, de servicios o de construcción de obras, como si se tratara de la mínima cuantía, que permitan atender las necesidades descritas en los considerados de este acto administrativo.”*

b. Criterios.

Artículo 29 numeral 1., subnumeral 1.17.

Artículo 29°. Contratación Directa. *Es el procedimiento por medio del cual se celebra directamente el contrato.*

1. El Hospital solicitará mínimo una (1) propuesta cuando vaya a celebrar cualquiera de los siguientes contratos:

1.17 Los de cuantía inferior o igual a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

c. Riesgo.

Probable incumplimiento del contrato.

d. Recomendación.

- Determinar acciones de ejecución de planeación de los procesos contractuales de la entidad.
- Elaborar una matriz de seguimiento de vencimientos de contratos para fortalecer la planeación de la contratación y evitar llevar a comité de contratación los documentos con premura dado que están próximos a vencerse los contratos.
- Montar una estructura que robustezca el apoyo en supervisión y contratación en las áreas del HGM. (mantenimiento, sistemas, gestión de bienes y servicios), apoyo transversal a la entidad que permita soporte al líder de área en todo el proceso contractual
- Considerar la estructura del proceso de contratación de la entidad y elevarla a nivel de una dirección de contratación. Director que cuente con poder decisional, que imparta línea, oriente, asuma y se responsabilice del deber y diligencia que amerita el tema contractual de una entidad de estas dimensiones.
- Se recomienda implantar como mejores prácticas en los procesos de contratación de la entidad el principio contractual: Pluralidad de oferentes. Dado que el cumplimiento del mencionado principio garantiza mejores competencias y mejores resultados en la contratación de bienes y servicios de la entidad.
- Se recomienda implantar como mejores prácticas en los procesos de contratación de la entidad el principio contractual: La Publicidad; mediante fortalecimiento y ampliación de estrategias comunicacionales de las licitaciones para evitar la materialización del riesgo de acceso de información privilegiada.
- Si bien el año 2020, ha sido un año excepcional en materia de contratación, dado a la coyuntura de la crisis por la pandemia de la Covid 19 y adicionalmente los cambios de directivos, se evidenció debilidades en la oportunidad de inicio de los procesos. Se recomienda, iniciar la planeación de las próximas vigencias futuras
- En cuanto al sondeo de mercado, se recomienda establecer referenciaciones previas con instituciones del mismo nivel, tales como: Pablo Tobón, San Vicente, Ips Universitaria, entre otras, con el fin de obtener de forma objetiva el soporte de la escogencia de los posibles oferentes.
-

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 20.

a. Descripción.

Porcentaje ocupacional

El porcentaje ocupacional es el indicador gerencial resultado de la razón de número de días cama ocupada en el periodo sobre el número total de días de camas disponibles en el mismo periodo. La meta se califica como no cumplida si es menor del 90%.

Durante los meses de marzo a octubre la meta propuesta no se cumplió, consecuente con las medidas de aislamiento social por la emergencia sanitaria en el marco de la pandemia por COVID 19 se acentúa la disminución de consultas a la institución por causas violentas, enfermedades respiratorias, y procedimientos electivos, y otras causas, por lo cual se genera un resultado insatisfactorio del 68%.

Consecuente con las medidas de aislamiento social por la emergencia sanitaria en el marco de la pandemia por COVID 19 se acentúa la disminución de consultas a la institución por causas violentas, enfermedades respiratorias, y procedimientos electivos, y otras causas, por lo cual se genera un resultado insatisfactorio del 75% en octubre.



TABLA DE INDICADORES GERENCIALES 2020

PORCENTAJE OCUPACIONAL														
													2018:	2019:
2020														
Periodo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	1 Sem	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Número de días cama ocupada en el periodo	12.396	11.707	11.726	8.478	9.851	10.384	64.542	10.658	11.654	11.678	12.295			46.285
Número total de días cama disponibles en el mismo periodo	13.607	12.722	13.635	12.468	13.423	13.457	79.312	13.743	15.533	14.973	16.216			60.465
Resultado	91,1%	92,0%	86,0%	68,0%	73,4%	77,2%	81,4%	77,6%	75,0%	78,0%	75,8%			76,5%
Meta Sobresaliente: 92%				Meta Aceptable: 90 – 92%						Meta No Cumplido: < 90%				

En enero se incrementó el indicador a 92% de ocupación, consecuente con los nuevos servicios que se ofrecen en oncología, cirugía ambulatoria que promueve una dinámica de alta ocupación en la vigencia 2019. En el mes de enero se cumple el indicador en el nivel aceptable.

En febrero se continúa la dinámica que se trae desde 2019 y se cumple el indicador satisfactoriamente con 92%.

En marzo a octubre consecuente con las medidas de aislamiento social por la emergencia sanitaria en el marco de la pandemia por COVID 19 se empieza a presentar disminución de consultas a la institución por causas violentas, enfermedades respiratorias, y procedimientos electivos, por lo cual se genera un resultado insatisfactorio, siendo el más bajo el mes de abril con un 68%.

b. Criterios.

Indicadores gerenciales

c. Riesgo.

Resultados insatisfactorios del indicador gerencial de porcentaje ocupacional.
Disminución en la facturación.

d. Recomendación.

Contención de los costos variables, siendo el más representativo el costo de la contratación de prestación de servicios. Adicionalmente implantar las acciones de mejora del plan de austeridad adoptado por la entidad.

Fortalecer las estrategias de aumentar los ingresos vía nuevas oportunidades de contratos con las distintas aseguradoras para incrementar la facturación de servicios de salud.

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

Observación de Auditoría Interna N° 21.

a. Descripción.

En la rendición de Informes financieros se han evidenciado presentación extemporánea (informe de presupuesto y Contabilidad), así mismo, inconsistencia en medios magnéticos presentados a la Dian.

Se presentó extemporánea en febrero el ICA, sanción por \$390.000 asumidos por el contador
Se pagó extemporánea un día, intereses de \$29.000 asumidos por el contador.

Medios magnéticos: Se presentaron el 24 de junio de 2020. El formato 2276 ingresos laborales y retención en la fuente por honorarios de los contratistas, presenta inconsistencias dado que se registraron valores trocados, y retenciones en la fuente de contratistas que no se reportaron. Conciliación de la información enviada por nómina con las declaraciones de retención en la fuente presentada ante la Dian, de los resultados se determinará si se corrige o no, con el riesgo sancionatorio.

Presupuesto: Chip de la Contaduría, no se subió la correspondiente al trimestre con corte 30 de junio, lo que podría generar riesgo sancionatorio.

b. Criterios.

Consolidador de Hacienda e Información Pública.

c. Riesgo.

Riesgo de sanciones y multas.
Riesgo reputacional

d. Recomendación.

Implantar un cronograma de vencimientos de informes e impuestos, que propenda en el cumplimiento de los plazos establecidos, y se establezca como control tener preparados los informes con dos días de anticipación al vencimiento.

e. Posición del auditado.

f. Plan de mejoramiento.

3. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO.

Una vez socializado el Informe de Auditoría, el responsable del proceso auditado elaboró, junto a los demás líderes, la formulación del Plan de Mejoramiento de Auditoría Interna respectivo, en reunión efectuada el 21 de mayo de 2020. 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; además como valor agregado se realizará una labor de consultoría y acompañamiento del proceso auditado.

4. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL.

La comunicación y socialización del avance, informe preliminar, Informe Final y Plan de Mejoramiento, se realizó en las siguientes instancias:

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

Nota: 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.**

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, Noviembre 25 de 2020.