

Nº 16

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA 2020

Gestión Financiera

Modalidad Auditoría Regular



Informe tipo:
De Auditoría
Diciembre / 2020



Alcaldía de Medellín



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA 2020

Gestión Financiera

Modalidad Auditoría Regular

Equipo Oficina de Auditoría Interna

Jefe de la Oficina:
Carlos Uriel López Ríos

Auditores:
José Heriberto Vargas Lema
María Janeth Agudelo Arango
Karina Ruiz 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



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.....	6
1.5. Fundamento Normativo.....	7
1.6. Documentos Base.....	7
1.7. Limitaciones	8
1.8. Terminología básica.....	8
II. RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA.....	8
2.1. Síntesis Observaciones y Recomendaciones.....	8
III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.....	10
3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.....	10
IV. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO.....	43
V. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL.....	43



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 la auditoría realizada a la gestión financiera del Hospital General de Medellín, con corte a octubre de 2020.

En la presente actividad de auditoría interna se implementa, la 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 siete (7) capítulos. En el primero se enuncian las generalidades, que comprende el objetivo, alcance, metodología, fundamento normativo, documentos base y terminología; el segundo contiene el Resumen Ejecutivo. Por su parte, en el tercero se describen y relacionan las observaciones y recomendaciones y en el capítulo cuarto se presenta la interacción con otros procesos. En el quinto se relacionan las conclusiones, en el sexto determina la formulación del Plan de Mejoramiento y en el séptimo 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.

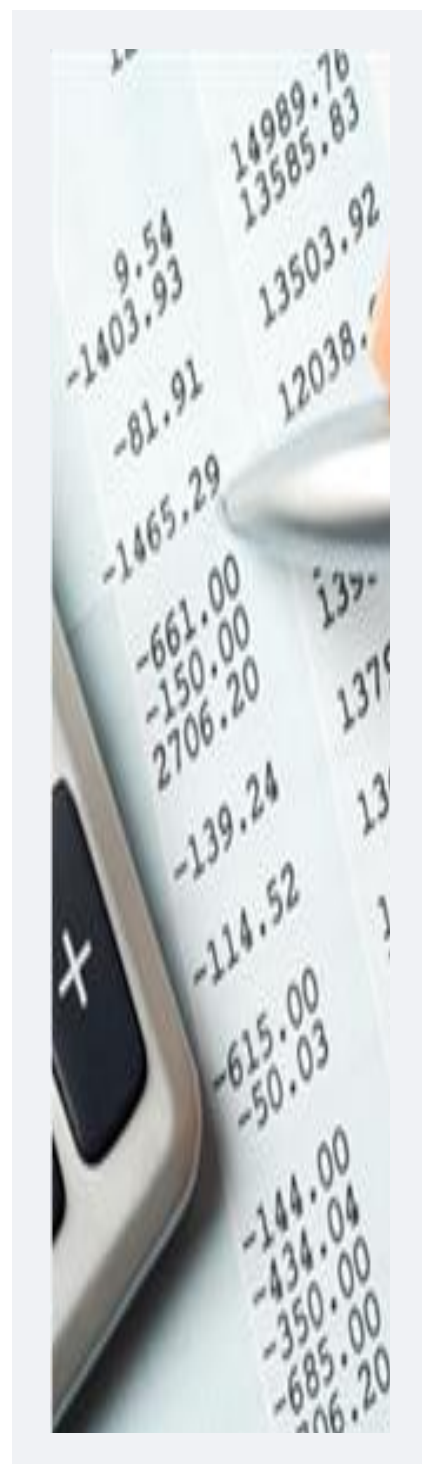
Agradecemos a los servidores de la Entidad que intervinieron en la ejecución de la auditoría por la colaboración prestada en el suministro de la información requerida y su disposición para la mejora continua de los procesos institucionales.

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.

Evaluar el diseño y la efectividad de las actividades de control, las políticas y procedimientos implementados, por la organización, para reducir los riesgos del proceso de gestión financiera así como lograr la eficiencia y eficacia de sus actividades.

1.2. Alcance.

La auditoría fue realizada para las operaciones efectuadas entre el 01 de enero de 2020 y el 31 de octubre de 2020. El trabajo de auditoría se realizó en el mes de noviembre de 2020.

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. 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.

1.6.2. Decreto Nacional 648 de abril de 2017 de la Presidencia de la República.

Modifica y adiciona el Decreto Nacional 1083 de 2015. Reglamentario del sector de Función Pública.

Art. 17. El Artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, quedará así: "Las Unidades u Oficinas de Control Interno desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, y relación con entes externos de control.

1.6.3. Resolución Nacional 3514 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por la cual se adoptan los valores máximos de recobro/cobro, aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, a partir del 1 de enero de 2020 y el criterio para su actualización.

Artículo 1. Objeto. Adoptar los valores máximos de recobro/cobro definidos en el Anexo Técnico que hace parte integral de la presente resolución, aplicables al reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, prescritos a los afiliados de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a partir del 1 de enero de 2020

1.6.4. Decreto Nacional 2423 de 1996 de la Presidencia de la República.

Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.

1.6.5. Decreto Nacional 780 de 2016 de la Presidencia de la República.

Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Anexo 6

1.6. Documentos Base.

1.7.1. Informes de las áreas de facturación, cartera y glosa, tales como:

- Facturación de enero a octubre, y su correspondiente desagregado por cada uno de los meses por prestación,
- Facturación no radicada correspondiente al año 2020
- Facturación mes a mes del año 2020
- Informe de plan de acción septiembre- octubre de gestión de la glosa.
- Informe de cartera con corte a octubre de 2020.

1.7.2. Ámbito de Riesgos, indicadores y planes.

- Informes de las áreas de facturación, cartera y glosa, tales como:
- Matriz de Riesgos del proceso de glosas V3.
- Matriz de Riesgos del proceso de facturación V3.
- Matriz de Riesgos del proceso de contabilidad V3.
- Matriz de Riesgos del proceso de tesorería V3.
- Matriz de Riesgos del proceso de presupuesto V3.
- Matriz de Riesgos del proceso de costos V3.

1.7. 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.

1.8. Terminología básica.

▪ Entidades promotoras de salud. ²

Entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Seguridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar la prestación del Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados.

▪ Entidades responsables del pago de servicios de salud. ³

Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

▪ Prestadores de Servicios de Salud. ⁴

Se consideran como tales, “las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.

▪ Red de prestación de servicios. ⁵

Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contra-referencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

II. RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA.

2.1. Síntesis Observaciones y Recomendaciones.

Como resultado de la verificación y evaluación a la gestión financiera, se identificaron deficiencias en el control interno, frente a lo cual y después de los análisis de Auditoría Interna se destacan las siguientes observaciones y recomendaciones:

Cuadro N° 3. Observaciones y Recomendaciones - Síntesis.

² Glosario términos de facturación - Código: AP-GFI-FA001D01.

³ Gestión de la Glosa - Procedimiento Análisis y Respuesta de las Objeciones y Glosas en el Software Institucional - Código: AP-GFI-GL002 – Pág. 1.

⁴ Decreto Nacional 4747 de 2007 de la Presidencia de la República. Art.3.

⁵ Decreto Nacional 4747 de 2007 de la Presidencia de la República.

OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Auditoría Gestión Financiera Observaciones y Recomendaciones		
N°	Observaciones	Recomendaciones
1	Desactualización de los procedimientos, matrices de riesgos e indicadores de los procesos de la gestión Financiera	Actualización de los procedimientos e indicadores de los procesos Diligenciar Matriz de riesgos
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.	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Incluir dentro del mapa de procesos del HGM un procedimiento formal de negociación y venta 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. ▫ Diseñar un estudio técnico y oportuno de los costos y manual tarifario de las negociaciones con las aseguradoras de salud.
3	Ausencia periódica de conciliaciones entre Tesorería, cartera y contabilidad. Partidas conciliatorias con antigüedad considerable Saldo pendientes por compensar, con antigüedad considerable Reprocesos y desgastes administrativos en conciliaciones de cartera, dado a retrasos de radicación de facturas.	<p>Fortalecer los controles de Conciliaciones permanentes. la gestión de cobro mensual a cada aseguradora, acuerdos de pago, cesiones de crédito, compra de cartera con las diferentes aseguradoras, el cobro pre jurídico, comunicación permanente con supersalud y entes de control, control al ingreso de usuarios de estas entidades, seguimiento e identificación correcta de pagos desde el banco, seguimiento de la entrega de soportes por parte de la entidad pagadora, verificación de soportes por pagador antes de aplicar pagos, verificación de los extractos diario de bancos, conciliación mensual de las consignaciones realizadas.</p> <p>Compensar los saldos que están pendientes por aplicar de la cartera; enviar derechos de petición a las aseguradoras solicitando que confirmen que facturas han pagado, de lo contrario se aplicarán a las más antiguas.</p> <p>Fortalecer en el proceso de facturación las devoluciones y las facturas no radicadas, dado que afecta el recaudo a las aseguradoras.</p>
4	Las conciliaciones entre el área de tesorería y cartera presentan unas partidas conciliatorias pendientes por identificar con antigüedad considerable El reporte de cuentas por pagar requiere revisión y ajuste. Ausencia de conciliaciones periódicas de Inversiones. Acumulación de efectivo en las cajas, situación que podría generar pérdida o jinetee de recursos Ausencia de procedimiento de facturación electrónica del HGM, tanto de recepción como emisión de facturas.	<p>Implementar una acción de mejora con el banco para identificar que todos los dineros consignados deberán tener el número de la cédula o Nit en la referencia. Además mejorar el uso de Multicash para garantizar la identificación del pago.</p> <p>Mantener depuradas las cuentas por pagar, con el fin de tener la información al día para monitorear los vencimientos y aprovechar los descuentos.</p> <p>Mantener actualizado el reporte financiero de las inversiones y rendimientos con contabilidad, en conciliaciones mensuales.</p> <p>Efectuar un empalme eficaz con el nuevo tesorero, especialmente en manejo de banca electrónica. Tales como: transferencias bancarias, archivos planos, transferencia manual, pagos PSE, entre otros. Estar pendiente de los saldos de las cuentas para convocar comité de inversiones y realizar colocaciones, previo estudio de las cotizaciones de los bancos para escoger la mejor tasa.</p> <p>Revisar y actualizar la política de Proveedores, así mismo, la parametrización, en cuanto a la fecha de vencimiento de los pagos a proveedores; dado que en Suministros deben especificar el vencimiento a 30, 60 o 90 días.</p> <p>Recolectar el dinero de las cajas diariamente y enviar a la Brink cuando lo considere de acuerdo al monto recolectado. Dado que en ocasiones se deja acumular varios días en caja, con el riesgo de jinetee o pérdida.</p>

		<p>Revisar las anulaciones y las justificaciones de las mismas, con el fin de evitar posibles desviaciones de recursos.</p> <p>Documentar un procedimiento para el nuevo proceso de facturación electrónica, con las siguientes actividades: recepción de facturas electrónicas, establecer en un repositorio las facturas electrónicas, escaneo de los soportes y anexos de las facturas, organizar los soportes y anexos con cada factura electrónica.; función que corresponde a gestión documental y el supervisor deberá tener todos los soportes en Eurodoc, para que tesorería proceda con el pago en la fecha de vencimiento que corresponda.</p>
--	--	---

Cuadro N° 4. Observaciones y recomendaciones.

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES.

El proceso de gestión financiera está orientado a garantizar que los hechos económicos derivados del quehacer institucional se registren de manera que sirvan para la toma de decisiones; y de otra parte a garantizar los recursos financieros, a través de la presentación y recaudo oportuno de los ingresos por venta de servicios de salud, para el pago oportuno de los compromisos adquiridos en desarrollo de la misión del Hospital, bajo criterios de racionalización en el gasto y cumplimiento de los requisitos de habilitación de servicios.

El macro proceso de gestión financiera tiene por objetivo gestionar el recaudo de los recursos financieros con el fin de cumplir con las erogaciones necesarias para el normal funcionamiento del hospital y propender por el equilibrio operacional.

Los procesos de la gestión financiera son los siguientes: presupuesto, facturación, glosas, costos, cartera, tesorería y contabilidad

Como resultado de la auditoría realizada se identificaron debilidades en las actividades de control, que podrían posibilitar la materialización de los riesgos definidos, y los cuales se encuentran asociados con la documentación y cumplimiento de los controles. A continuación, se presenta un resumen con la calificación general de los riesgos de los subprocesos evaluados.



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

3.1. Para mejorar el proceso de Gobierno.

Observación de Auditoría Interna N° 1.

a. Descripción.

Desactualización de los procedimientos, matrices de riesgos e indicadores de los procesos de la gestión Financiera; el estado actual de la documentación al mes de noviembre 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Actualización de procedimientos Gestión financiera			 
Proceso	Resultado	Documentos vigentes	Total documentos
Gestión del presupuesto	24%	8	34
Gestión de la facturación	50%	8	16
Gestión de la glosa	17%	1	6
Gestión de costos	20%	1	5
Gestión de cartera	33%	5	15
Gestión de tesorería	19%	3	16
Gestión de la contabilidad	5%	1	21

Fuente: Información suministrada por el área de Calidad.

Cabe anotar que dentro de la documentación podrían encontrarse formatos o instructivos que al revisar no necesitan cambios, por lo cual es solo colocar la nota que han sido revisados y no hay actualizaciones, pero es necesario que se haga el proceso por Eurodoc.

b. Criterios.

Procedimientos de la gestión financiera
Matrices de riesgos de la gestión financiera
Indicadores de la gestión financiera

c. Riesgo

Desactualización documental.

d. Recomendación.

Actualización de los procedimientos e indicadores de los procesos
Diligenciar Matriz de riesgos

Observación de Auditoría Interna N° 2.

e. Descripción.



La gestión financiera adelantada en el proceso de facturación, se refleja a partir de los Contratos vigentes con las aseguradoras a corte de noviembre de 2020, los cuales relacionamos a continuación:

Reporte contratación gestión transparente CGM		
ID	Entidad Administradora del Plan de Beneficios	Cubrimiento
1	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS (SAVIA SALUD EPS)	Todos los Servicios
2	COMFACHOCO	Todos los Servicios
3	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD"	Todos los Servicios
4	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	Todos los Servicios
5	DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA	Todos los Servicios
6	OIM - Poblacion Migrante Venezolanas - Programa de atencion enfocada al riesgo Obstetrico	Actividad a realizar según Edad gestacional (Paquetes)
7	ECOOPSOS EPS SAS (Solo Atencion de Urgencias)	Todos los Servicios
8	EPS SURA	Todos los Servicios
9	EPS-S AMBUQ	Todos los Servicios
10	FID PAT AUT FIDUCIARIA LA PREVISORA	Todos los Servicios
11	POLICIA NACIONAL	Plan Canguro
12	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	Todos los Servicios
13	SUMIMEDICAL Incluye prestacion de Servicios Afiliados y Beneficiarios del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.	Todos los Servicios
14	UROCLIN	Por Evento

Cuadro1: Resumen de Contratos Entidad administradora del plan de beneficios.
Fuente: información suministrada por Facturación.

Del anterior cuadro podemos resaltar que 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 la facturación de enero a octubre de 2020, desagregando la facturación misional y la no misional, concluyendo que la meta de facturación se ha cumplido en un 77%.



HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación de Enero a octubre 2020			 	
Facturación 2020	ISH (Misional)	SD (No misional)	TOTAL 2020	Porcentaje
Enero	18.387.726.079	193.705.554	18.581.431.633	102%
Febrero	17.209.550.595	349.542.822	17.559.093.417	96%
Marzo	15.617.856.238	338.354.871	15.956.211.109	87%
Abril	16.975.015.611	208.305.551	17.183.321.162	94%
Mayo	12.440.131.934	226.737.764	12.666.869.698	69%
Junio	12.027.666.586	257.196.779	12.284.863.365	67%
Julio	16.955.569.298	305.408.299	17.260.977.597	95%
Agosto	17.351.541.277	179.357.972	17.530.899.249	96%
Septiembre	21.628.087.982	296.555.845	21.924.643.827	120%
Octubre	18.101.005.575	223.833.176	18.324.838.751	100%
Total	166.694.151.175	2.578.998.633	169.273.149.808	
Meta mes	Meta año 2020	Meta esperada a octubre(83%)	Cumplimiento meta año octubre (77%)	
18.248.000.000	218.976.000.000	182.480.000.000	169.273.149.808	

Cuadro 2: Facturación de enero a octubre 2020
Fuente: información suministrada por Facturación.

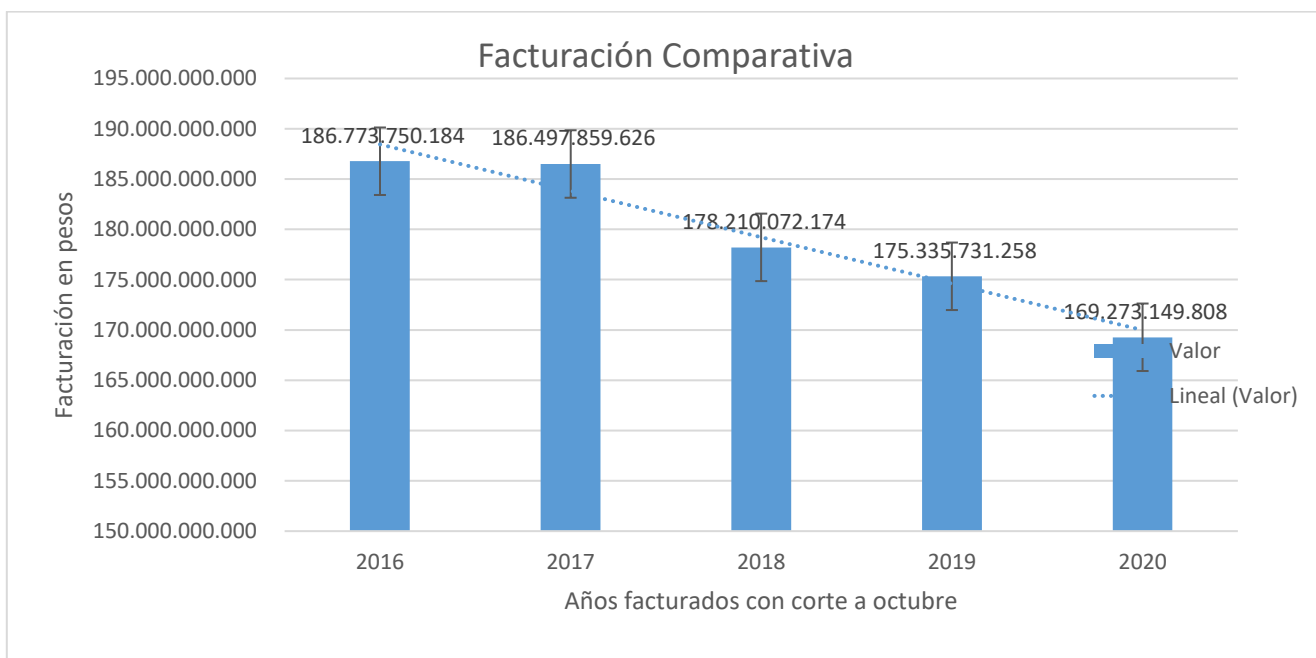
Durante los meses de enero a octubre de 2020 se facturó un total de \$ 169,273 millones de pesos por venta de servicios de salud, de los cuales se ha recaudado \$30.650 millones de pesos equivalentes al 18% de lo facturado.

La venta de servicios al régimen contributivo anualmente la facturación es representativa ya que es la segunda fuente de ingreso que posee la ESE, el recaudo representa solo un 16% de ingresos debido al índice de morosidad que presenta esta cartera a la entidad.

FACTURACIÓN COMPARATIVA 2016 – 2020



HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación comparativa			 	
Años facturados con corte al mes de octubre	Valor	Variación disminución		
2016	186.773.750.184			
2017	186.497.859.626		↓	
2018	178.210.072.174		↓	
2019	175.335.731.258		↓	
2020	169.273.149.808		↓	

Cuadro 3: Facturación comparativa
Fuente: información suministrada por Facturación.





Gráfica elaborada por el auditor.
Fuente: información suministrada por Facturación.

Facturación por tipo de Régimen Octubre 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación por régimen (expresadas en cifras de millones)												 	
REGIMEN	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	TOTAL	%	Σ%
REG SUBSIDIADO	12.078	12.017	10.712	11.545	8.609	7.686	11.942	12.547	15.808	11.290	114.234	68,5%	68,5%
REG CONTRIBUTIVO	1.931	1.531	1.581	1.958	1.098	1.252	2.534	2.285	2.726	3.563	20.459	12,3%	80,8%
DSSA	1.999	2.077	1.699	2.069	1.239	1.236	1.218	1.128	1.618	1.372	15.655	9,4%	90,2%
REG ESPECIAL	841	546	582	424	722	726	786	843	626	1.049	7.145	4,3%	94,5%
SOAT	342	385	415	531	390	512	219	314	440	332	3.880	2,3%	96,8%
PARTICULAR	332	317	290	295	200	236	155	110	164	168	2.267	1,4%	98,2%
ADRES	119	120	131	51	98	156	50	81	126	146	1.078	0,6%	98,8%
ARL Y/O POLIZAS	209	35	47	48	24	181	22	50	86	177	879	0,5%	99,3%
SECRETARIAS DPTALES	392	3	15	0	1	6	0	0	1	-3	415	0,2%	99,6%
UROCLIN	48	62	79	17	4	0	4	0	0	0	214	0,1%	99,7%
HGM	33	54	31	18	27	14	3	4	7	5	196	0,1%	99,8%
EMPLEADOS	8	9	23	17	26	14	2	3	4	3	109	0,1%	99,9%
SECRETARIAS MPALES	0	46	8	0	1	0	1	0	18	1	75	0,0%	99,9%
MPIO DE MEDELLIN	51	5	1	0	0	7	3	0	1	-2	66	0,0%	100,0%
OTRAS ENTIDADES	6	1	0	0	0	0	0	2	5	0	14	0,0%	100,0%
METROSALUD	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0,0%	100,0%
PREPAGADA	0	0	1	0	0	2	15	-15	0	0	3	0,0%	100,0%
TOTAL	18.389	17.208	15.617	16.973	12.440	12.028	16.954	17.352	21.630	18.101	166.692	100,0%	

Cuadro 4: Facturación por Régimen
Fuente: información suministrada por Facturación.



Facturación régimen contributivo Octubre 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación régimen Contributivo (expresadas en cifras de millones)											 
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

ENTIDAD	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	TOTAL	%	Σ%
COOMEVA E.P.S. (*)	549	387	526	836	361	248	641	429	656	489	5.122	25%	25%
ALIANZA MED	776	388	614	292	123	456	607	618	384	526	4.784	24%	49%
EPS SURA	308	92	84	103	230	182	444	543	146	1.056	3.188	16%	64%
MEDIMÁS EPS S.A.S (*)	165	360	39	316	131	94	227	273	822	454	2.881	14%	79%
EPS SALUD TOTAL (*)	8	25	106	238	16	173	161	114	179	848	1.868	9%	88%
NUEVA EPS S.A (*)	78	77	95	84	58	36	90	146	209	365	1.238	6%	94%
COMFACHOCO (*)	0	107	4	22	148	9	139	57	0	1	487	2%	96%
EPS SANITAS SA (*)	5	7	95	7	9	0	94	9	45	37	308	2%	98%
COMPENSAR (*)	0	0	0	6	0	32	68	1	14	0	121	1%	98%
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (*)	17	2	1	0	11	0	0	0	68	15	114	1%	99%
EMPRESA MUTUAL SER (*)	0	59	2	2	1	0	6	0	11	28	109	1%	99%
EPS PUJOS SALUD (*)	13	3	0	40	0	0	0	1	0	0	57	0%	100%
EPS FAMISANAR (*)	0	9	1	9	3	1	14	0	10	2	49	0%	100%
Otras Menores a 50 Millones (11 EAPB)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	100%
TOTAL	1.919	1.516	1.567	1.955	1.091	1.231	2.491	2.191	2.544	3.821	20.326	100%	



Cuadro 5: Facturación por Régimen Contributivo
Fuente: información suministrada por Facturación.

Facturación régimen especial Octubre 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación régimen Especial (expresadas en cifras de millones)											 		
ENTIDAD	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	TOTAL	%	Σ%
SANIDAD MILITAR (*)	367	282	221	164	290	553	576	738	457	645	4.292	60,1%	60.08%
INPEC	459	192	99	146	206	165	128	66	152	103	1.715	24,0%	84.09%
SUMIMEDICAL	11	14	199	27	226	8	83	11	16	21	614	8,6%	92.69%
FERROCA RILES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	275	275	3,8%	96.54%
POLICIA CHOCO	2	38	62	87	0	0	0	0	0	0	190	2,7%	99.19%
POLICIA ANTIOQUIA (*)	1	21	2	1	0	0	0	28	1	4	58	0,8%	100.00%
TOTAL	841	546	582	424	722	726	786	843	626	1.049	7.144	100%	



Cuadro 6: Facturación por Régimen Especial
Fuente: información suministrada por Facturación.

**Facturación por servicio Hospitalizado-Ambulatorio
Octubre 2020**

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN		 		
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA				
Hospitalizados				
MES 2020	Ambulatorio	Hospitalizados	Total General	Porcentaje
Enero	1.078.719.364	17.309.006.715	18.387.726.079	11%
Febrero	1.207.586.144	16.001.964.451	17.209.550.595	10%
Marzo	1.021.738.701	14.596.117.537	15.617.856.238	9%
Abril	692.459.891	16.282.555.720	16.975.015.611	10%
Mayo	718.227.507	11.721.904.427	12.440.131.934	7%
Junio	893.120.756	11.134.545.830	12.027.666.586	7%
Julio	1.073.816.303	15.881.752.995	16.955.569.298	10%
Agosto	1.105.601.532	16.245.939.745	17.351.541.277	10%
Septiembre	822.475.695	20.805.612.287	21.628.087.982	13%
Octubre	951.464.599	17.149.540.976	18.101.005.575	11%
Total general	9.565.210.491	157.128.940.684	166.694.151.175	100%



Cuadro 7: Facturación de enero a octubre 2020 ambulatorios- hospitalizados
Fuente: información suministrada por Facturación.

**Facturación Particulares
Octubre 2020**

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN		 		
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA				
Facturación particulares				
Clasificación	Cantidad (Q)	Valor (\$)	% (\$)	%(Q)
Copagos	225	58.075.274	35%	49%
Extranjeros	113	86.501.291	51%	25%
Particulares	118	23.718.042	14%	26%
Total general	456	168.294.607	100%	100%



Cuadro 8: Facturación particulares
Fuente: información suministrada por Facturación.

**Radicación de Facturación
Octubre 2020**

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN		 	
OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA			
Radicación de Facturación			
Mes	Radicado	Radicación Oportuna	%
Enero	15.892.667.013	14.101.507.966	89%
Febrero	13.978.162.779	7.244.296.824	52%
Marzo	15.198.650.893	14.411.294.022	95%
Abril	25.286.588.735	14.003.141.863	55%
Mayo	13.686.317.963	10.057.006.644	73%
Junio	13.174.670.630	10.417.584.250	79%
Julio	11.918.085.917	9.580.172.017	80%
Agosto	11.033.708.628	9.106.755.946	83%
Septiembre	18.247.029.459	11.037.270.396	60%
Octubre	19.997.481.559	14.858.691.263	74%
TOTAL	158.413.363.576	114.817.721.191	

Cuadro 9: Radicación de Facturación
Fuente: información suministrada por Facturación.



**Facturación por Dx COVID-19
Octubre 2020**

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación Covid					 	
Mes	Cantidad de Episodios Covid	Valor Facturado Covid	Cantidad de Episodios No Covid	Valor Facturado No Covid	Total Episodios	Total Facturado
Abril	3	5.333.678	3.617	16.969.681.933	3.620	16.975.015.611
Junio	2	13.825.584	3.451	12.013.841.002	3.453	12.027.666.586
Julio	152	1.232.912.199	3.634	15.722.657.099	3.786	16.955.569.298
Agosto	389	5.467.156.260	3.182	11.884.385.017	3.571	17.351.541.277
Septiembre	401	7.534.710.737	3.698	14.093.377.245	4.099	21.628.087.982
octubre	439	8.801.218.304	3.850	9.299.787.271	4.289	18.101.005.575
Total	1.386	23.055.156.762	21.432	79.983.729.567	22.818	103.038.886.329

Cuadro 10: Facturación Covid

Fuente: información suministrada por Facturación.

**Facturación Clínica 80
Octubre 2020**

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Facturación Clínica la 80									 	
Egresos por Entidad	Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Cantidad - Valor	
	Cant .	Valor	Cant .	Valor	Cant .	Valor	Cant .	Valor		
SAVIA SALUD	29	203.948.661	109	860.761.167	148	782.007.107	238	1.275.853.981	524	3.122.570.916
SURA	1	3.494.483	15	150.983.636	1	26.077.334	18	299.563.776	35	480.119.229
SANIDAD MILITAR	2	13.687.530	9	132.099.007	5	30.637.946	3	28.574.305	19	204.998.788
COOMEVA	3	27.137.094	3	137.833.194			2	9.158.317	8	174.128.605
MEDIMÁS			5	152.857.935	1	4.292.359	5	400.212.800	11	557.363.094
SALUD TOTAL	1	38.280.191	5	79.549.948	2	23.680.230	12	117.390.409	20	258.900.778
NUEVA EPS	1	11.989.819	4	46.656.288	2	31.615.842	4	83.650.603	11	173.912.552
SSSA	2	4.468.881	2	21.606.034	4	26.756.124	1	8.927.271	9	61.758.310
COMFACHOCO	1	10.861.259	2	10.247.181	4	31.111.671	2	22.059.816	9	74.279.927
CAPITAL SALUD					1	30.346.049			1	30.346.049
COOSALUD			1	8.125.371			6	54.535.563	7	62.660.934
ASOCIACION INDIGANA CAUCA			1	6.203.584					1	6.203.584
EMSANAR					1	5.989.721			1	5.989.721
PARTICULAR (COOPAGOS)					5	4.075.100	1	172.381	6	4.247.481
ECOOPSOS							8	96.209.928	8	96.209.928
SANITAS							1	25.715.579	1	25.715.579
COLMENA ARL							1	16.091.989	1	16.091.989
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA							1	9.279.476	1	9.279.476
Total general	40	313.867.918	156	1.606.923.345	174	996.589.483	303	2.447.396.194	673	5.364.776.940

Cuadro 11: Facturación Clínica la 80

Fuente: información suministrada por Facturación.

f. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de facturación.

g. Riesgo.

- Incorrecta admisión del usuario en SAP

Se recomienda elaborar un Plan de Mercadeo de Servicios del HGM.

- Incorrecta identificación del pagador (Admisiones)
- Incorrecta operación de los aplicativos para facturación del sistema SAP
- Incumplimiento normatividad vigente aplicable
- Incumplimiento de los requisitos de ley en los documentos que soportan la factura
- Inoportuna parametrización en el sistema de los términos de los contratos

h. Recomendación.

- Fortalecer el mejoramiento continuo del procedimiento de generación de facturas, revisión y radicación de las mismas, la actualización permanente de los procesos y procedimientos internos a la nueva normatividad legal y al seguimiento continuo y oportuno de las operaciones inherentes al área de tal forma que se cuente con la información necesaria para la toma de decisiones que posibiliten la consecución de las metas financieras propuestas, orientando los esfuerzos a la obtención de una facturación de calidad que posibilite una rápida recuperación de los recursos.
- 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, manual tarifario, 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.
- Fortalecer los siguientes controles: Seguimiento y evaluación al entrenamiento en el puesto de trabajo, validaciones desde el sistema SAP como alertas, Pre auditoria a la Admisión de pacientes, verificación inteligente de seguros de las prestaciones, Pre auditoria de Facturación, seguimiento a la contratación vigente y su notificación a las diferentes áreas de facturación para las respectivas acciones, verificación de plan de contingencia (simulacros).

a. Posición del auditado.

Desde el área financiera, en compañía con la oficina de Planeación se está evaluando el proceso de costos para determinar tarifas según el portafolio de servicios y de acuerdo a la complejidad de procesos y procedimientos en la prestación de servicios.

Es importante aclarar que se vienen adelantando reuniones del grupo de mejoramiento de Financiera, con acompañamiento de las oficinas asesoras: Planeación y Auditoría interna, con el fin de subsanar las observaciones del plan de mejoramiento con la herramienta Hopex.

b. Plan de mejoramiento.

Revisar y actualizar los procedimientos de facturación, matriz de riesgos, indicadores.

Revisar el registro Clínica la 80 cuenta los ingresos 44, transferencias, los costos en la 7 por el principio de asociación contable.

Fortalecer la Calidad del dato de los pacientes de la clínica la 80, en lo posible que una enfermera llame a una funcionaria técnica del HGM, en ingresos y egresos de pacientes; dado que las auxiliares de la 80 solo trabajan hasta las 5 pm, situación que afecta la seguridad del paciente dado que se deben trasladar hasta el HGM para el egreso, cuando le dan de alta, y en otros casos en el momento del ingreso y lo traen en ambulancia, y de esta manera se podría generar posible aumento de los costos.

Reestructuración del área de Facturación, creando cargos medios en urgencias, hospitalización y ambulatorios con el fin de tener mayor control de los procesos.

Adelantar negociaciones con Régimen especial y Contributivo, ejemplo: Salud total, Sura, Ferrocarriles de Antioquia, y fortalecer el mercadeo con el fin de aumentar la facturación e ingresos de la entidad.

La Radicación, en pandemia se vio afectada porque las aseguradoras no recibían las facturas. La radicación de facturas deberá ser de cartera según referenciaciones efectuadas en las Vegas, Hospital San Francisco de Asís de Chocó, con el fin de tener el conocimiento en cartera, en radicado para conciliaciones con entidades, por control y organización se evaluará el cambio.

Observación de Auditoría Interna N° 3.



a. Descripción.

CARTERA

La gestión financiera adelantada en el proceso de cartera para el 2020 tuvo como objetivo central el mejoramiento continuo en la gestión de cobro, así como en procesos de conciliación y depuración de cartera de los diferentes pagadores con el fin de mejorar el flujo de recursos de la entidad.

Se evidencia que el 86% de los recaudos de la cartera corresponde a cartera vencida mayor a 360 días y el 14% corresponde a la vigencia corriente.



Informe de recaudos a Octubre 31 de 2020 e histórico.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Recaudo Cartera					 
Meses	2017	2018	2019	2020	Cumplimiento Meta - Mes
ENERO	11.121.587.128	10.967.412.968	15.162.103.436	18.021.118.008	112,0%
FEBRERO	9.405.327.874	13.314.205.329	18.291.121.124	14.713.162.282	91,1%
MARZO	9.520.358.047	16.241.354.039	14.329.535.320	21.576.660.611	133,5%
ABRIL	8.930.428.259	15.250.395.427	14.708.792.752	26.475.112.874	163,8%
MAYO	7.590.409.327	14.662.408.325	15.197.347.090	23.064.898.887	142,7%
JUNIO	9.906.394.417	12.582.295.217	14.768.296.419	18.910.880.286	117,0%
JULIO	8.042.475.217	14.447.301.095	14.255.577.166	23.841.671.699	147,5%
AGOSTO	10.439.415.028	13.545.189.328	18.172.731.764	25.334.906.481	156,8%
SEPTIEMBRE	13.849.243.721	13.284.044.002	14.659.498.604	20.278.824.277	125,4%
OCTUBRE	13.798.319.508	14.150.113.961	19.284.501.515	25.333.983.578	156,7%
NOVIEMBRE	15.407.410.215	14.372.255.029	15.590.243.521		
DICIEMBRE	27.976.397.218	26.751.397.698,00	28.261.599.801		
TOTALES	145.987.765.959	179.568.372.418	202.681.348.512	217.551.218.983	
	Meta Mensual	Cant. Meses	Meta Anual	Variación: Meta - Recaudo	Cumplimiento
META 2017	14.935.000.000	12	179.220.000.000	-33.232.234.041	81%
META 2018	13.627.000.000	12	163.524.000.000	16.044.372.418	110%
META 2019	13.779.931.668	12	165.359.180.016	37.322.168.496	123%
META 2020	16.159.302.307	12	193.911.627.684	23.639.591.299	112%

Cuadro 12. Recaudo de cartera



Fuente: información suministrada por Cartera.

Informe de recaudos 2020, corrientes VS vigencias anteriores

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Recaudo Cartera- Vigencias			
Mes	Recaudos 2020	Vigencia Cte. 2020	Vigencias Anteriores
ENERO	18.021.118.008	2.692.608.885	15.328.509.123
FEBRERO	14.713.162.282	1.907.925.596	12.805.236.686
MARZO	21.576.660.611	1.864.439.403	19.712.221.208
ABRIL	26.475.112.874	2.263.902.699	24.211.210.175
MAYO	23.064.898.887	2.775.197.425	20.289.701.462
JUNIO	18.910.880.286	2.099.717.426	16.811.162.860
JULIO	23.841.671.699	5.029.740.161	18.811.931.538
AGOSTO	25.334.906.481	4.198.712.285	21.136.194.196
SEPTIEMBRE	20.278.824.277	4.243.235.388	16.035.588.889
OCTUBRE	25.333.983.578	3.577.278.931	21.756.704.647
TOTAL	217.551.218.983	30.650.758.199	186.898.460.784
PESO PORCENTUAL		14%	86%



Cuadro 13. Informe de recaudos 2020, corrientes VS vigencias anteriores
Fuente: información suministrada por Cartera.

Informe de crecimiento de Cartera corte Octubre 31 de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Comparativo de recaudo					
VENCIMIENTOS	DICIEMBRE 31 - 2017	DICIEMBRE 31 - 2018	DICIEMBRE 31 - 2019	oct-20	
SIN VENCER	31.158.264.512	19.207.229.874	22.938.576.608	29.450.483.250	
DE 0 A 30 DIAS	20.178.947.826	20.710.481.675	13.006.532.850	28.489.222.472	
DE 31 A 60 DIAS	11.833.236.883	21.108.723.646	15.215.735.899	8.760.515.414	
DE 61 A 90 DIAS	54.045.183.005	13.262.694.692	21.316.393.351	8.026.553.439	
DE 91 A 180 DIAS	34.208.985.905	38.765.377.198	23.564.642.642	39.974.739.431	
DE 181 A 360 DIAS	69.197.249.431	42.833.147.299	58.581.737.079	52.513.318.715	
MAYOR A 360 DIAS	146.557.764.276	236.011.907.416	233.342.026.095	162.225.325.231	
TOTAL	367.179.631.838	391.899.561.800	387.965.644.524	329.440.157.952	
INCREMENTO	25%	7%	-1%	-17%	



Cuadro 14- Informe de crecimiento de Cartera corte octubre 31 de 2020
Fuente: información suministrada por Cartera.

Informe detallado de Cartera por Régimen corte octubre 31 de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Comparativo de recaudo		 
Detalle por Regimen	Total	% Sobre Total De La Cartera
Regimen Subsidiado	214.858.251.421	65%
Regimen Contributivo	51.977.749.057	16%
Tercer Nivel	23.634.112.122	7%
Soat	8.025.451.577	2%
Regimen Especial	6.681.532.623	2%
Particulares	6.619.423.277	2%
Otros Deudores	11.737.345.181	4%
Segundo Nivel	3.621.083.047	1%
Primer Nivel	2.285.209.647	1%
Total Cartera	329.440.157.952	100%



Cuadro 15- Informe detallado de Cartera por Régimen corte octubre 31 de 2020
Fuente: información suministrada por Cartera.

Principales Deudores Octubre 31 de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Principales deudores		 
Deudor	Saldo Cartera	%
Alianza Medellín Antioquia Eps S.A.	157.198.994.910	60%
Coomeva Eps	35.272.631.251	14%
Depto Antioquia Sssa	23.709.371.177	9%
Eps-S Emdisalud	15.063.967.220	6%
Dirección General de Sanidad Militar	5.367.495.393	2%
E.S.S Barrios Unidos de Quibdó	5.151.358.456	2%
Eps-S Ess Ecoopsos	5.406.141.073	2%
Medimas Eps Sas	6.775.329.927	3%
Nueva Eps S.A.	3.586.541.962	1%
Coosalud Entidad Promotora De Salud	2.356.721.097	1%
Total Principales Deudores	259.888.552.466	100%



Cuadro 16- Principales Deudores octubre 31 de 2020
Fuente: información suministrada por Cartera.

Entidades en liquidación e intervenidas a Octubre 31 de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Entidades en liquidación				 
Entidad	Valor Cartera Octubre 31 De 2020	Reconocido	No Reconocido	Se Procedió
Cafesalud	4.317.077.391		4.317.077.391	mes de febrero 2019, pago por valor de \$306.800.562, se hace reconstrucción facturas para reclamación de acreencias
Emdisalud	15.063.967.220		15.063.967.220	No se han radicado las acreencias por que fue suspendido el proceo por medio de una tutela, estamos a la espera que el área de facturación entregue unos soportes.
Manexka	52.785.332	51.664.779	1.120.553	
Comfaboy	21.762.103	5.282.622.211	-5.260.860.108	
Saludcoop Eps	2.651.597.987	2.119.425.382	532.172.605	
Caprecom	6.430.194.274	3.108.021.198	3.322.173.076	
Comfacor	1.996.618.446		1.996.618.446	Se entrega toda la reconstrucción de facturas para la reclamación de acreencias
Salud Vida	3.790.482.132		3.790.482.132	Proceso de reconstrucción de facturas –historias clinicas - epicrisis
Cruz Blanca	1.117.703.304		1.117.703.304	Cobro juridico intervenida por la supersalud a partir del 03 de septiembre de 2019, se levanta la informacion para reclamacion de acreencias.

Cuadro 17- Entidades en liquidación e intervenidas a Octubre 31 de 2020
Fuente: información suministrada por Cartera.

Días de Rotación a octubre 31 de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Días de rotación de cartera			 
DIAS DE ROTACION DE CARTERA JULIO 31 - 2020	514 DIAS(RESTANDO DETERIORO), Y RESTANDO DET Y ENTIDADES EN LIQUIDACION 447 DIAS	TOTAL CARTERA A OCT 31 - 2020	\$ 329.440.157.952
DIAS DE ROTACION DE CARTERA AGOSTO 31 - 2020	487 DIAS(RESTANDO DETERIORO), Y RESTANDO DET Y ENTIDADES EN LIQUIDACION 426 DIAS	VENTAS TOTALES A OCTUBRE 31 - 2020	\$ 169.273.149.808
DIAS DE ROTACION DE CARTERA SEPT 30 - 2020	475 DIAS(RESTANDO DETERIORO), Y RESTANDO DET Y ENTIDADES EN LIQUIDACION 411 DIAS	DETERIORO OCT 31 – 2020	\$ 70.836.636.932
DIAS DEL PERIODO			300
DIAS DE ROTACION DE CARTERA OCT 31 - 2020	458 DIAS(RESTANDO DETERIORO), Y RESTANDO DET Y ENTIDADES EN LIQUIDACION 396 DIAS		TENIENDO EN CUENTA TODA LA CARTERA 584 DIAS. SI RESTAMOS LAS ENTIDADES EN LIQUIDACION ESTAMOS EN 521 DIAS DE ROTACION

Cuadro 18- Días de Rotación a Octubre 31 de 2020
Fuente: información suministrada por Cartera.

La ESE ha realizado todas las gestiones administrativas y extrajudiciales haciendo uso de los diferentes mecanismos establecidos en la ley y en las circulares emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud en lo que respecta en la depuración de saldos derivados de la prestación de los servicios de salud.

El proceso de recaudo de cartera cada vez es más delicada, por la situación que atraviesa el país en materia de salud y en especial que EPS lleguen al proceso de intervención y liquidación definitiva por parte de La Superintendencia Nacional de Salud.

b. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de cartera.

c. Riesgo.

- Inoportunidad en el recaudo de cartera
- Inoportunidad en el recaudo de las entidades en procesos de liquidación o intervención
- Fraude (Aplicación de pagos de cartera a terceros)
- Errores en la identificación de los recaudos

d. Recomendación.

Fortalecer los controles de Conciliaciones permanentes, la gestión de cobro mensual a cada aseguradora, acuerdos de pago, cesiones de crédito, compra de cartera con las diferentes aseguradoras, el cobro pre jurídico, comunicación permanente con supersalud y entes de control, control al ingreso de usuarios de estas entidades, seguimiento e identificación correcta de pagos desde el banco, seguimiento de la entrega de soportes por parte de la entidad pagadora, verificación de soportes por pagador antes de aplicar pagos, verificación de los extractos diario de bancos, conciliación mensual de las consignaciones realizadas.

Compensar los saldos que están pendientes por aplicar de la cartera; enviar derechos de petición a las aseguradoras solicitando que confirmen que facturas han pagado, de lo contrario se aplicarán a las más antiguas.

Fortalecer en el proceso de facturación las devoluciones y las facturas no radicadas, dado que afecta el recaudo a las aseguradoras.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

f. Plan de mejoramiento.

Fortalecer la buena gestión con las entidades administradoras que permita mantener el buen comportamiento del recaudo.

Observación de Auditoría Interna N° 4.

a. Descripción.

PRESUPUESTO

La entidad deberá mejorar su proceso de Gestión Financiera con miras a dar cumplimiento al objetivo estratégico 3. Lograr, mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la organización con el fin de obtener resultados favorables, concentrándose en las dos variables de la sostenibilidad: mejorar el comportamiento del ingreso y austeridad en el gasto.

INGRESOS

El presupuesto de Ingresos de la vigencia 2020 se aprobó por \$295.879 millones de pesos.

La disponibilidad Inicial entendida como los recursos disponibles en tesorería al cierre de la vigencia 2019, adicionados a la vigencia 2020 por valor de \$67.677 millones de pesos.

Con corte a octubre de 2020 se presentó una ejecución de ingresos de presupuesto del 105%, en los ingresos recaudados (recursos efectivamente pagados por las EAPB al hospital), gracias a la gestión efectuada en la facturación por venta de servicios de salud y recuperación de cartera de vigencias anteriores.

Venta de Servicios de Salud

La principal fuente de ingresos con que cuenta el hospital es la venta de servicios de salud.

Total recaudado a octubre de 2020 asciende a la suma de \$207.828, equivalente al 109% de la ejecución, dado que el presupuesto a este corte ascendió a la suma de \$190.529

Si bien, se refleja el compromiso que tiene la gerencia en el cobro de las deudas a las diferentes responsables de pagos, y las gestiones que se han realizado en la recuperación y evitar el deterioro de cartera ya que es la principal fuente de financiación que tiene la entidad; se observa que el comportamiento de Ejecución comparativa de ingresos corrientes servicios de salud a Octubre de 2020, de los años 2018, 2019 y 2020, refleja una disminución progresiva en la facturación.



GASTOS

La ejecución de gastos a octubre de 2020, presenta un porcentaje de ejecución del 84%

Del valor del recaudos vs lo comprometido, para el corte de octubre de 2020, la ejecución corresponde al 125%. Es decir que los gastos totales ascienden a la suma de \$247.338 y los recaudos al corte mencionado ascienden a \$310.309

El componente que mayor impacto tiene en el gasto del hospital corresponde Gastos de personal administrativo y operativo, donde se concentra la contratación por prestación de servicios, lo cual es consecuente con la misión del hospital, donde la mayor importancia está en el equipo humano



Ejecución de ingresos totales a Octubre de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Ejecución presupuestal				  Hospital General de Medellín Los Castro de Gutiérrez S.S.E.
	Disponibilidad Inicial	Ingresos Corrientes	Ingresos de Capital	Totales
Presupuesto 2020	67.677	47.871	180.331	295.879
Recaudado a Octubre de 2020 **	67.677	57.116	185.516	310.309
Ejecución en %	100%	119%	103%	105%

Cuadro 19- Ejecución de ingresos totales a Octubre de 2020
Fuente: información suministrada por Presupuesto

** Recaudos incluyen: Saldo caja y bancos, Cartera, rendimientos y descuentos financieros

Ejecución de recaudos por servicios de salud a octubre de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Ejecución presupuestal Servicios de Salud				 
	Ingresos Corrientes	Ingresos de Capital	Totales	
Presupuesto 2020	17.153	173.376	190.529	
Recaudado a Octubre de 2020	26.152	181.676	207.828	
Ejecución en %	152%	105%	109%	



Cuadro 20- Ejecución de servicios de salud Octubre de 2020

Fuente: información suministrada por Presupuesto

Ejecución a Octubre de 2020: 109% VS 84 %

Excedente a Octubre de 2020: 207.828 – 158.774 = 49.054

Ejecución comparativa de ingresos corrientes servicios de salud a Octubre de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Ejecución presupuestal comparativa Servicios de Salud							 
	2020	2019	2018	Variación en pesos	Variación en pesos	Variación en %	Variación en %
				2020-2019	2019-2018	2020-2019	2019-2018
Facturado*	156.275	161.748	175.613	- 5.473	- 13.865	-3%	-8%
(ventas netas)							
Recaudado**	26.152	13.714	15.030	12.438	- 1.316	90%	-9%
Recaudado/ Facturado	17%	8%	9%				



Cuadro 21- Ejecución comparativa de ingresos corrientes servicios de salud a Octubre de 2020

Fuente: información suministrada por Presupuesto

*Ventas de servicios de salud de la vigencia (ISH)

** Recaudos por servicios de salud de la vigencia (ISH)

Ejecución de gastos comprometidos a octubre de 2020

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Ejecución de gastos comprometidos a octubre de 2020			  Hospital General de Medellín Los Castro de Gutiérrez E.S.E.
	Inversión	Funcionamiento	Totales
Presupuesto año 2020	15.815	280.064	295.879
Ejecutado año 2020*	8.473	238.865	247.338
Ejecución en %	54%	85%	84%

Cuadro 22- Ejecución de gastos comprometidos a octubre de 2020



Fuente: información suministrada por Presupuesto

Ejecución a Octubre de 2020: 84 % VS 84 %

Saldo por ejecutar: \$ 48.541

*comprometido o contratado

Comparativo recaudos vs comprometido

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Ejecución de gastos comprometidos a octubre de 2020							  Hospital General de Medellín Los Castro de Gutiérrez E.S.E.
	2020	2019	2018	Variación en pesos	Variación en pesos	Variación en %	Variación en %
				2020-2019	2019-2018	2020-2019	2019-2018
Recaudos totales*	310.309	238.750	218.069	71559	20.681	0	0
Gastos totales**	247.338	236.120	202.567	11218	33.553	0	0
Recaudos / Compromisos	125%	101%	108%				

Cuadro 23- Comparativo recaudos vs comprometido

Fuente: información suministrada por Presupuesto

b. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de presupuesto.

c. Riesgo.

- Imprecisión en la elaboración del Presupuesto institucional
- Legalización de hechos cumplidos.
- Inoportunidad en la entrega de reportes e información a los diferentes organismos de control y vigilancia.
- Incumplimiento de normatividad legal vigente
- Inconsistencias en la conciliación entre los módulos que afectan la información presupuestal
- Desconocimiento de la gestión y control presupuestal por parte de las áreas.

d. Recomendación.

Fortalecer los controles de Conciliar del PAA y los rubros del presupuestos, Integración entre PSM-Eurodoc en tiempo real, Seguimiento al cronograma de entrega de informes a entes de vigilancia y control, Seguimiento al Cierre oportuno de los módulos que alimentan la información de presupuesto, revisión periódica de las novedades de la normatividad relacionadas con el tema presupuestal, seguimiento de la Ejecución presupuestal en el ERP - SAP Módulo PSM, Despliegue y seguimiento a

la capacitación a las directivas de la Entidad en torno a las funcionalidades del módulo y además de la interacción con EURODOC, seguimiento y control de la ejecución presupuestal.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

f. Plan de mejoramiento.

Revisar y documentar procedimientos, en el cómo se hacen cada una de las actividades del proceso. Revisar la matriz de riesgos y hacer los ajustes pertinentes. Actualizar indicadores. Analizar e intervenir los incidentes de sistemas, en cuanto a disponibilidad, que amarre el presupuesto a las compras. Analizar los hallazgos de la CGM, en su causa raíz para subsanar los mismos.

Observación de Auditoría Interna N°4.

a. Descripción.

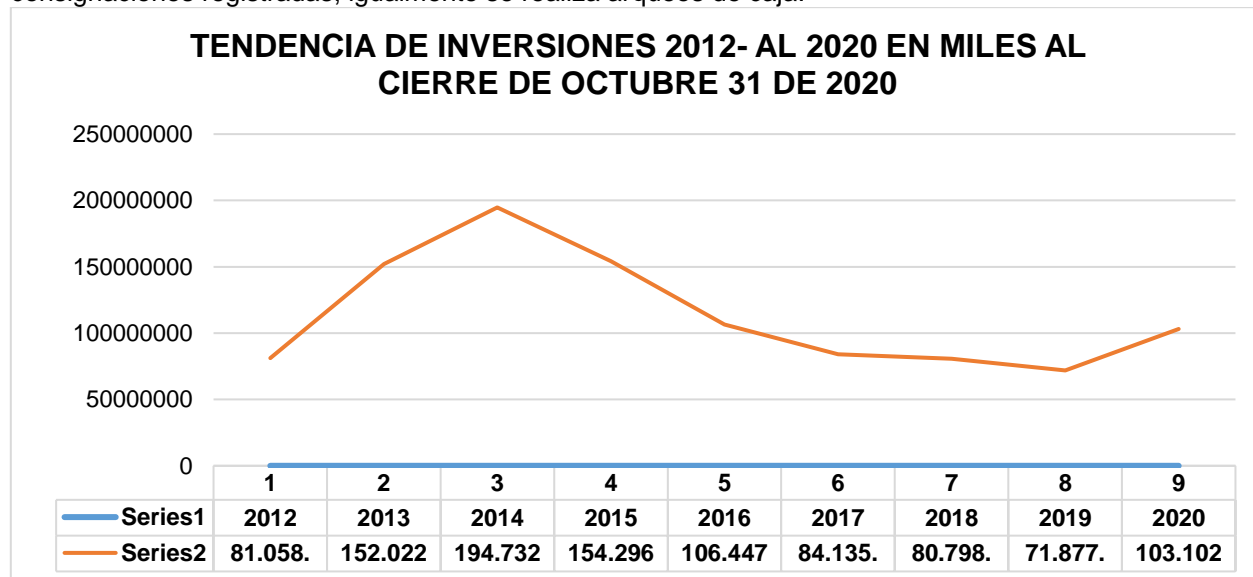
TESORERIA

La principal labor que se realiza en el proceso de Gestión Financiera – Tesorería, es el recaudo de los recursos y el giro de los mismos para el pago de los diferentes gastos administrativos y de inversión que se ejecutan en un periodo determinado, proporcionando mecanismos de seguridad, que garanticen la adecuada custodia, mediante la verificación y autenticación de cada una de las operaciones que se realizan en el área de Tesorería.


El Hospital controla y maneja los recursos financieros a través de cuentas bancarias y CDT. A octubre 31 de 2020, las inversiones ascendían a la suma de \$103.102 millones

El recaudo de copagos y cuotas moderadoras se realiza a diario el respectivo recaudo por cada una de las cajas de las áreas de facturación consulta externa, urgencias y farmacia.


Este proceso lo realiza el técnico de tesorería, quien tiene póliza de manejo para el amparo de recursos públicos, una vez recaudado los dineros recibidos se hace seguimiento por parte del Tesorero a las consignaciones registradas, igualmente se realiza arqueo de caja.



Fuente: información suministrada por Tesorería

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Proveedores versus descuentos			
COMPARATIVO 2019-2020 PROVEEDORES VS DCTOS			
MES	PROVEEDORES	Dcto	%
ENERO - OCTUBRE 2019	44.739.012.820	2.198.659.199	0
ENERO - OCTUBRE 2020	31.845.873.843	1.547.736.693	0

Cuadro 24- Comparativo proveedores versus descuentos
Fuente: información suministrada por Tesorería

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Relación de pagos y descuentos a proveedores 2020			
Mes	Proveedores	Descuentos	% De Descuento
enero	4.664.279.551	226.137.542	4,9%
febrero	3.777.532.342	191.127.155	5,1%
marzo	4.750.149.914	234.362.732	4,9%
abril	4.259.684.205	217.368.831	5,1%
mayo	3.590.649.575	185.926.609	5,2%
junio	1.522.897.089	66.712.908	4,4%
julio	3.762.709.173	200.233.831	5,3%
agosto	1.823.375.379	96.386.217	5,3%
septiembre	414.663.080	19.982.138	4,8%
octubre	3.279.933.535	109.498.730	3,3%
Acumulado	31.845.873.843	1.547.736.693	4,9%

Cuadro 25- Relación de pagos y descuentos a proveedores 2020
Fuente: información suministrada por Tesorería

- Las conciliaciones entre el área de tesorería y cartera presentan unas partidas conciliatorias pendientes por identificar con antigüedad considerable, al respecto se implementará una acción de mejora con el banco para identificar que todos los dineros consignados deberán tener el número de la cédula o Nit en la referencia. Además mejorar el uso de Multicash para garantizar la identificación del pago.
- El reporte de cuentas por pagar requiere revisión y ajuste. Mantener depuradas las cuentas por pagar, con el fin de tener la información al día para monitorear los vencimientos y aprovechar los descuentos.
- Mantener actualizado el reporte financiero de las inversiones y rendimientos con contabilidad, en conciliaciones mensuales.
- Efectuar un empalme con el nuevo tesorero, especialmente en manejo de banca electrónica. Tales como: transferencias bancarias, archivos planos, transferencia manual, pagos PSE, entre otros. Estar pendiente de los saldos de las cuentas para convocar comité de inversiones y realizar colocaciones, previo estudio de las cotizaciones de los bancos para escoger la mejor tasa.
- Revisar y actualizar la política de Proveedores, así mismo, la parametrización, en cuanto a la fecha de vencimiento de los pagos a proveedores; dado que en Suministros deben especificar el vencimiento a 30, 60 o 90 días.

- Recolectar el dinero de las cajas diariamente y enviar a la Brink cuando lo considere de acuerdo al monto recolectado. Dado que en ocasiones se deja acumular varios días en caja, con el riesgo de jineteo o pérdida.
- Revisar las anulaciones y las justificaciones de las mismas, con el fin de evitar posibles desviaciones de recursos.
- Documentar un procedimiento para el nuevo proceso de facturación electrónica, con las siguientes actividades: recepción de facturas electrónicas, establecer en un repositorio las facturas electrónicas, escaneo de los soportes y anexos de las facturas, organizar los soportes y anexos con cada factura electrónica.; función que corresponde a gestión documental y el supervisor deberá tener todos los soportes en Eurodoc, para que tesorería proceda con el pago en la fecha de vencimiento que corresponda.

b. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de tesorería

c. Riesgo.

- Destinación indebida de recursos públicos.
- Hurto o robo.
- Incumplimiento normatividad vigente aplicable.
- Inoportunidad de pagos de las obligaciones.
- Extravío o mal uso de cheques, token, recibos manuales.
- Fallas en conciliación entre módulos financieros.

d. Recomendación.

Fortalecer los controles de verificar los montos y destinatarios del pago antes de ser realizado, segregación funciones, seguimiento al Cierre de caja general, plan de contingencia para caídas del sistema SAP (simulacros), verificación de cumplimiento de la normatividad vigente aplicable al proceso, seguimiento de los vencimientos de pago por SAP, custodia permanente de cheques en caja fuerte, token, recibos manuales, conciliar las partidas que quedan pendientes.

Las conciliaciones entre el área de tesorería y cartera presentan unas partidas conciliatorias pendientes por identificar con antigüedad considerable, al respecto se implementará una acción de mejora con el banco para identificar que todos los dineros consignados deberán tener el número de la cédula o Nit en la referencia. Además mejorar el uso de Multicash para garantizar la identificación del pago.

El reporte de cuentas por pagar requiere revisión y ajuste. Mantener depuradas las cuentas por pagar, con el fin de tener la información al día para monitorear los vencimientos y aprovechar los descuentos.

Mantener actualizado el reporte financiero de las inversiones y rendimientos con contabilidad, en conciliaciones mensuales.

Efectuar un empalme con el nuevo tesorero, especialmente en manejo de banca electrónica. Tales como: transferencias bancarias, archivos planos, transferencia manual, pagos PSE, entre otros. Estar pendiente de los saldos de las cuentas para convocar comité de inversiones y realizar colocaciones, previo estudio de las cotizaciones de los bancos para escoger la mejor tasa.

Revisar y actualizar la política de Proveedores, así mismo, la parametrización, en cuanto a la fecha de vencimiento de los pagos a proveedores; dado que en Suministros deben especificar el vencimiento a 30, 60 o 90 días.

Recolectar el dinero de las cajas diariamente y enviar a la Brink cuando lo considere de acuerdo al monto recolectado. Dado que en ocasiones se deja acumular varios días en caja, con el riesgo de jineteo o pérdida.

Revisar las anulaciones y las justificaciones de las mismas, con el fin de evitar posibles desviaciones de recursos.

Documentar un procedimiento para el nuevo proceso de facturación electrónica, con las siguientes actividades: recepción de facturas electrónicas, establecer en un repositorio las

facturas electrónicas, escaneo de los soportes y anexos de las facturas, organizar los soportes y anexos con cada factura electrónica.; función que corresponde a gestión documental y el supervisor deberá tener todos los soportes en Eurodoc, para que tesorería proceda con el pago en la fecha de vencimiento que corresponda.

Revisión diaria de los recibos de caja manuales.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

Actualizar procedimientos e instructivos, indicadores y matriz de riesgo.

Socializar masivamente la política de pagos de proveedores.

Conciliar mensualmente las inversiones con contabilidad.

Depuración de las conciliaciones bancarias, con el área de cartera

Causar oportunamente los rendimientos financieros y los gastos bancarios.

Observación de Auditoría Interna N°5.

a. Descripción.

Falta de conciliación de las inversiones entre el área de Tesorería y Contabilidad.

- La inversión 3000000000073, de Fiduxcedentes Bancolombia, se encuentra conciliada hasta diciembre de 2019, y en la cuenta contable 1221160101 presenta un saldo de \$18.207.917.423.
- En la cuenta contable 1221160102 Fondo de Inversión abierto BBVA presenta un saldo negativo de \$-5.247
- El saldo de la cuenta contable 1223020101 de Bancolombia presenta un saldo con corte a octubre de 2020 de \$29.166.676.108
- La cuenta contable 1223020107 Banco de Bogotá, presenta un saldo con corte a octubre 31 de 2020 de \$41.626.907.031, y en el mes de junio de 2020 se apertura una inversión por \$6.507.082.590
- No se encuentra registrada en los Estados financieros del Hospital la inversión en el BBVA por \$5.529.836, por concepto de cancelación contrato con abono en cuenta.
- Falta conciliación de la cuenta 1223020108 BBVA por \$20.173.998.667, a corte de octubre 31 de 2020 en el Estado de situación Financiera registra cero pesos.
- Falta conciliación banco Popular, quien registra saldo negativo de \$9.381.622
- Falta Conciliación Fideicomiso patrimonio Autónomo, correspondiente a los recursos que apalancan las cesantías retroactivas por \$14.227.454.452

b. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de tesorería

c. Riesgo.

Falta de razonabilidad de las cifras de Inversiones en los Estados Financieros.

d. Recomendación.

Efectuar periódicamente las conciliaciones de inversiones entre las áreas de contabilidad y tesorería.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

f. Plan de mejoramiento.

Efectuar las conciliaciones mensuales de inversiones entre las áreas de contabilidad y tesorería.

Observación de Auditoría Interna N° 6.

a. Descripción.

CONTABILIDAD

Estados Financieros

El análisis de los estados financieros permite medir el progreso al comparar los resultados alcanzados con las operaciones planeadas y los controles aplicados; además sobre la, su rentabilidad, y su fortaleza o debilidad financiera; esto facilita el análisis de la situación económica de la ESE para evaluar el desempeño financiero de la Administración.

El estado de la situación financiera de la ESE bajo normas NIIF. Se analiza en este punto comparando el activo, pasivo y patrimonio a 31 de octubre de 2020 y 2019, en estas se encuentran análisis comparativos de cada vigencia de los Estados Financieros, Balance General y estado de actividad económica y social.

El activo total asciende a \$606.224.864.000, presenta fluctuaciones importantes; el activo total presentó disminución del 10% en la vigencia 2020 de \$52.730.922.000, con respecto al octubre de 2019; marcado esencialmente en la disminución de las cuentas por cobrar prestación de servicios de salud por \$-33.393.682.000.

El pasivo presenta incremento del 13% con corte a octubre de 2020 de \$ 7.490.789.000, con respecto al 2019, dado principalmente al aumento de la cuenta por pagar en \$ 4.910.983.000.

El patrimonio presenta un incremento del 9%, con respecto a octubre de 2019, dado principalmente por el Resultados del ejercicio que para octubre de 2020 ascendió a \$47.971.138 y para octubre de 2019 a \$14.848.605, presentando un aumento de \$33.122.534, equivalente a 223%

El balance general para octubre de 2020, presentó variaciones significativas como:

- Aumento en el efectivo del 7157% con respecto a la vigencia anterior debido a los convenios interadministrativos que se encuentran en ejecución.
- Disminución de 11% de las cuentas por cobrar prestación de servicios de salud.
- Incremento del 15% de las inversiones.

Comparativo del PASIVO a octubre de 2020.

- Las Cuentas por pagar a octubre de 2020 asciende a \$ 24.796.077.000 y a 2019 a la suma de \$19.885.094, presentando un incremento de \$4.910.983, equivalente al 25%

Comparativo del PATRIMONIO

El Patrimonio para octubre de 2020, ha tenido variaciones significativas con respecto a la vigencia 2019, a corte de octubre de 2020 ascendía a \$539.502.280.000 y para el 2019 a \$494.262.147, presentando un incremento de \$44.149.159, equivalente al 9%, correspondiente al aumento de Resultados del ejercicio.

Se evidencia una relación de facturas sin liberar, enviadas desde administrador de Eurodoc, con el fin de iniciar los ajustes para cierre de fin de año, es necesario que se libere todo lo pendiente y evitar que se materialice el riesgo de vigencias expiradas. Es por ello, que sugiero que se solicite a cada responsable liberar las facturas que asciende a la suma de \$2.208.977.532, con corte a octubre 31 de 2020.

Estado de Situación Financiera

	oct-20	oct-19	Variac. \$	Variac. %
ACTIVO				
Efectivo y equivalentes al efectivo	56.511.494	778.714	55.732.781	7157%
Inversiones e instrumentos derivados	89.052.537	77.165.283	11.887.254	15%
Cuentas por cobrar	275.484.946	308.878.628	-33.393.682	-11%
Prestamos por cobrar	1.624.145	1.735.994	-111.848	-6%
Inventarios	10.579.153	7.494.210	3.084.944	41%
Propiedades, planta y equipo	128.693.299	125.791.797	2.901.502	2%
Otros activos	44.279.290	31.649.318	12.629.972	40%
TOTAL ACTIVO	606.224.864	553.493.942	52.730.922	10%
PASIVOS				
Cuentas por pagar	24.796.077	19.885.094	4.910.983	25%
Beneficios a los empleados	29.886.824	28.141.449	1.745.375	6%
Provisiones	10.958.189	10.677.886	280.303	3%
Otros pasivos	1.081.494	527.367	554.127	105%
TOTAL PASIVO	66.722.584	59.231.795	7.490.789	13%
PATRIMONIO				
Capital fiscal	306.063.337	306.063.337	0	0%
Resultados de ejercicios anteriores	186.370.594	175.343.968	11.026.625	6%
Resultados del ejercicio	47.971.138	14.848.605	33.122.534	223%
Utilidad o pérdida actuarial	-902.790	-1.993.764		
TOTAL PATRIMONIO	539.502.280	494.262.147	44.149.159	9%
TOTAL PASIVO MÁS PATRIMONIO	606.224.864	553.493.942	51.639.948	9%

Fuente: información suministrada por Contabilidad.

Estado de Resultados Integral

Concepto	oct-20	oct-19	Variac. \$	Variac. %
Ingresos asociados prestación de servicios de salud	161.074.325	163.691.819	-2.617.494	-2%
Costo asociados prestación de servicios de salud	150.308.585	140.864.389	9.444.196	7%
Utilidad bruta	10.765.740	22.827.430	-12.061.690	-53%
Gastos de administración	27.032.422	25.622.202	1.410.221	6%
Deterioro, provisión y depreciación	5.771.964	6.756.458	-984.494	-15%
Recuperación Deterioro	26.858.279	16.951.904		
Utilidad Operacional	4.819.633	7.400.675	-2.581.042	-35%
Otros ingresos y transferencias	45.138.859	7.810.884	37.327.975	478%
Otros gastos y transferencias	1.987.353	362.955	1.624.399	448%

Resultado del período	47.971.138	14.848.605	33.122.534	223%
-----------------------	------------	------------	------------	------

Fuente: información suministrada por Contabilidad.

a. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de contabilidad

b. Riesgo.

- Errores en la generación de información que no refleje la realidad de los hechos económicos
- Inoportunidad en la entrega de reportes e información a entes de vigilancia y control
- Inoportunidad en la entrega de soportes de hechos económicos para el cierre contable
- Incumplimiento de la normatividad vigente

c. Recomendación.

Seguimiento y revisión de los reportes contables en SAP, Conciliación periódica de los saldos con los diferentes módulos alternos, Seguimiento a la oportunidad de registro de hechos económicos por los responsables para el cierre contable, seguimiento al cumplimiento de entrega de reportes e información a entes de vigilancia y control I (cronograma de fechas de cierre contable), verificación de cumplimiento de normas vigentes aplicables. Considerar clasificar los Ingresos Covid de otros ingresos y transferencias a ingresos operacionales, esto sustentando en el principio contable la asociación costo- ingresos, que hace referencia a la relación que debe existir entre los ingresos y los costos y gastos incurridos para generar dichos ingresos. Desde el punto de vista económico, no puede existir un ingreso sin costo o gasto.

d. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

e. Plan de mejoramiento.

Reactivar comité de saneamiento contable: tema de oxígeno, depuración de cuentas por pagar, incapacidades, castigo de cartera entre otros

Actualizar matriz de riesgos e indicadores.

Documentar los procedimientos tales como: envío de informes a la Super salud, a la contaduría general de la nación, entre otros

Documentar los procesos de conciliación de nómina, inventarios, tesorería, facturación, cartera y activos fijos, propiedad planta y equipo.

Fortalecer la revisión previa al envío de la información exógena.

Documentar paso a paso de las actividades realizadas por el personal a cargo del líder de contabilidad.

Publicar oportunamente la información financiera en las carteleras de la entidad, en virtud del cumplimiento normativo.

Notas a los estados financieros, atender los requerimientos de la CGM. Agregar análisis financieros, incluir análisis de la utilidad operacional.

Observación de Auditoría Interna N° 7.

a. Descripción.

Comportamiento De los Costos

De los elementos del costo: Materiales, mano de obra y costos indirectos de servicios, cabe resaltar la variación de incremento de la mano de obra, dado que para el 2018 ascendía a \$73.782 millones, para el 2019 \$79.013 millones y para el 2020 a la suma de \$95.416 millones, equivalente al aumento del 21%;

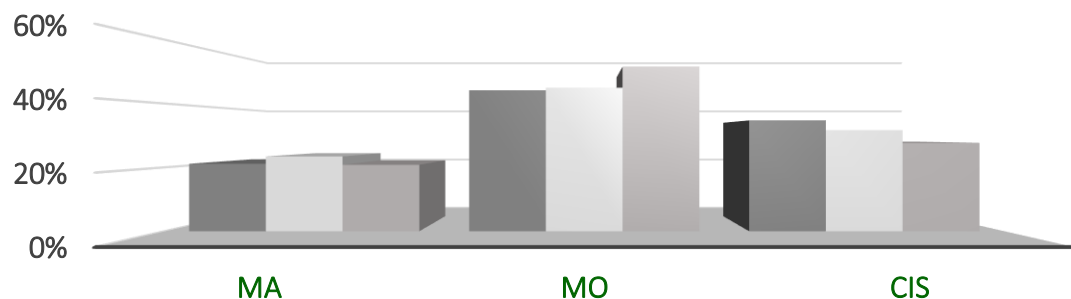
situación que amerita el análisis financiero y la clasificación adecuada de los costos; así mismo es recomendable hacer la actualización y /o levantamiento de los costos de los servicios médicos prestados por el HGM, y así garantizar tarifas competitivas en el mercado, con miras a dar cumplimiento al objetivo estratégico 3. Lograr, mediante la gestión adecuada de los recursos, niveles de eficiencia que contribuyan a la competitividad y sostenibilidad de la organización con el fin de obtener tarifas competitivas.

ELEMENTOS	2018	2019	2020		[(2019/2018)-1]	[(2020/2019)-1]
MA	35.295	41.206	38.485	17%	▲	-7%
MO	73.782	79.013	95.416	7%	▲	21%
CIS	58.004	55.648	51.200	-4%	▼	-8%
TOTAL EN \$	\$167.081	\$175.866	\$185.100	5%	▲	5%
Variaciones	1%	5%	5%	Costos		
Efectos ▲/▼	▲	▲	▲	2017...Millones...		
						\$ 166.031

Fuente: SAP...Transacción ZINFOCEBE [2018_2019_2020]

Fuente: información suministrada por Costos

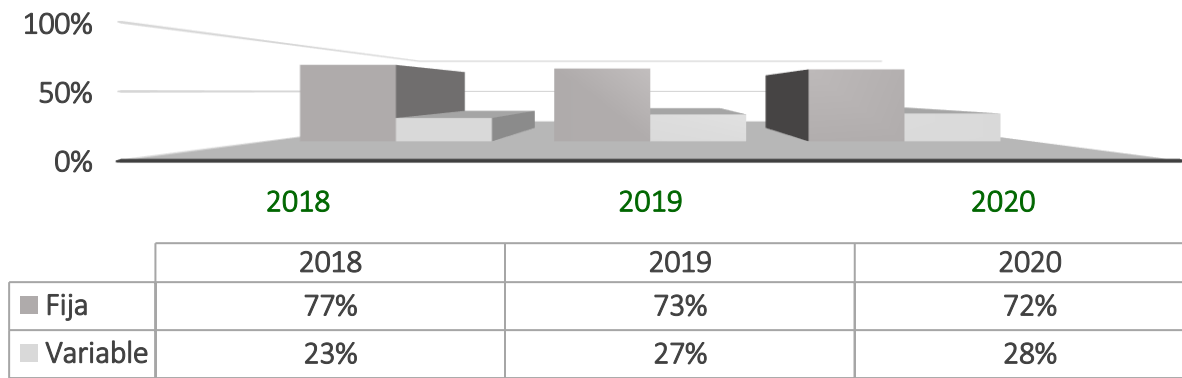
Elementos Del Costo Por Años



	MA	MO	CIS
2018	21%	44%	35%
2019	23%	45%	32%
2020	21%	52%	28%

Fuente: información suministrada por Costos

Mano De Obra ▲ 21%: Vigencias 2019 a 2020, su ▲ Fija 19% [35,11% Sueldos de Personal, Núcleos De Adscripción 1,10% Vacaciones] y Variable ▲ 25% [9,03% Núcleos De Adscripción, 4,68% Servicios. Prestados x Empresas Temporales y Cooperativas, 2,31% Honorarios x Prestación de Servicios. Personales y 0,58% Prestación De Servicios]



Fuente: información suministrada por Costos

b. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de costos

c. Riesgo.

- Costos inexactos (Precio de venta de prestaciones por debajo de los costos de producción).
- Generación errónea de reportes de costos

d. Recomendación.

Fortalecer la estructura del personal de costos.

Fortalecer los controles de revisión parametrización de los maestros en conjunto con responsable en Sistemas, revisión mensual a los direccionadores (bases de distribución) y a las cuentas contables por centro de costos para corregir errores de cada uno, seguimiento de protocolos por objeto de costo para comparar con el costo arrojado por el sistema, envío de memorando con directrices a las áreas para mejorar la calidad y la oportunidad de la información de costos (calidad de la información contable que afecta a costos), retroalimentación al área de contabilidad de los costos extraordinarios para la amortización de dicho costo desde que la norma NIIF lo permita.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

f. Plan de mejoramiento.

Fortalecer el equipo de costos, con el fin de hacer el levantamiento de los costos de procedimientos médicos, y así garantizar tarifas competitivas en el mercado.

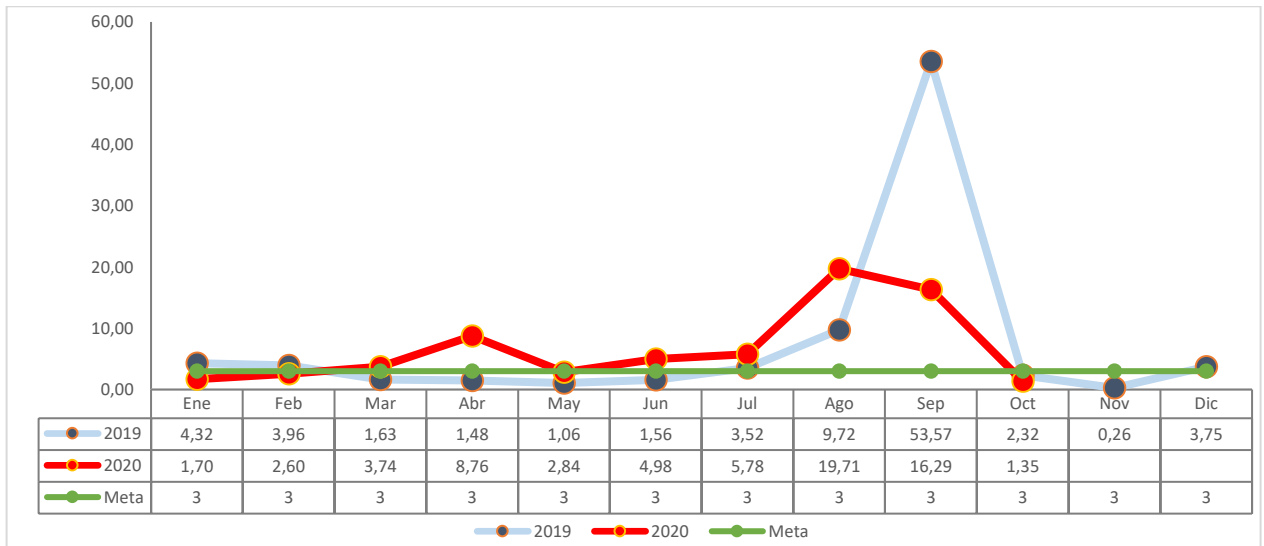
Observación de Auditoría Interna N° 8.

a. Descripción

Gestión de la Glosa

Proporción de la glosa aceptada en función del valor facturado por prestación de servicios enero – Octubre 2020

La Glosa Neta Aceptada en Julio fue de: 5,78%, La Glosa Neta Aceptada en Agosto 19,71%, La Glosa Neta Aceptada en Septiembre 15.9% Indicador se ve afectado por ingreso al sistema de facturas Conciliados con SAVIA EPS, en las que el Hospital Acepto Glosa.

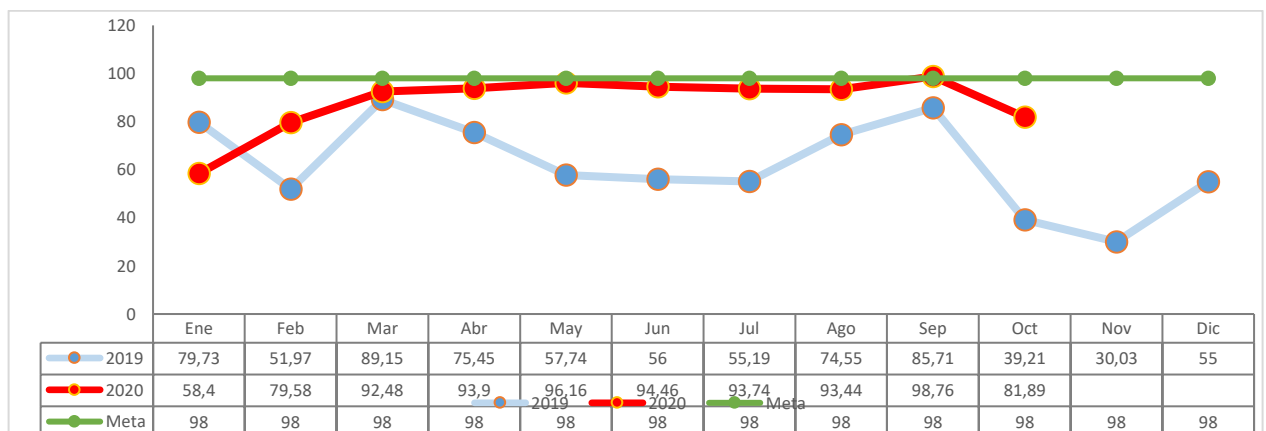


Fuente: información suministrada por Glosa.

Proporción de la glosa radicada con oportunidad ante la EAPB a octubre 2020

La Glosa radicada con oportunidad en Marzo fue de: 92,48% y Abril 93,9%, se muestra mejora, el area fue reforzada con personal solicitado.

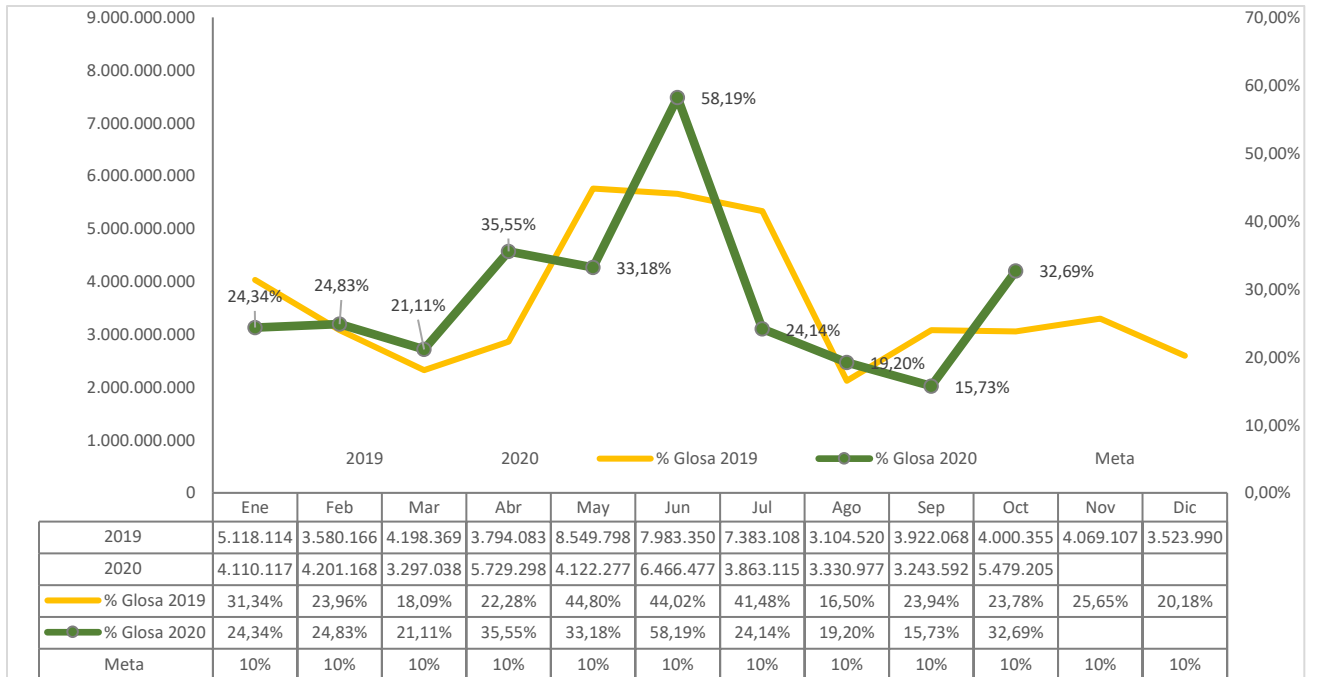
La Glosa radicada con oportunidad en Mayo fue de: 96,16% y Junio 94,46%, se muestra consistencia en el desempeño oportuno de la respuesta a Glosa.



Fuente: información suministrada por Glosa.

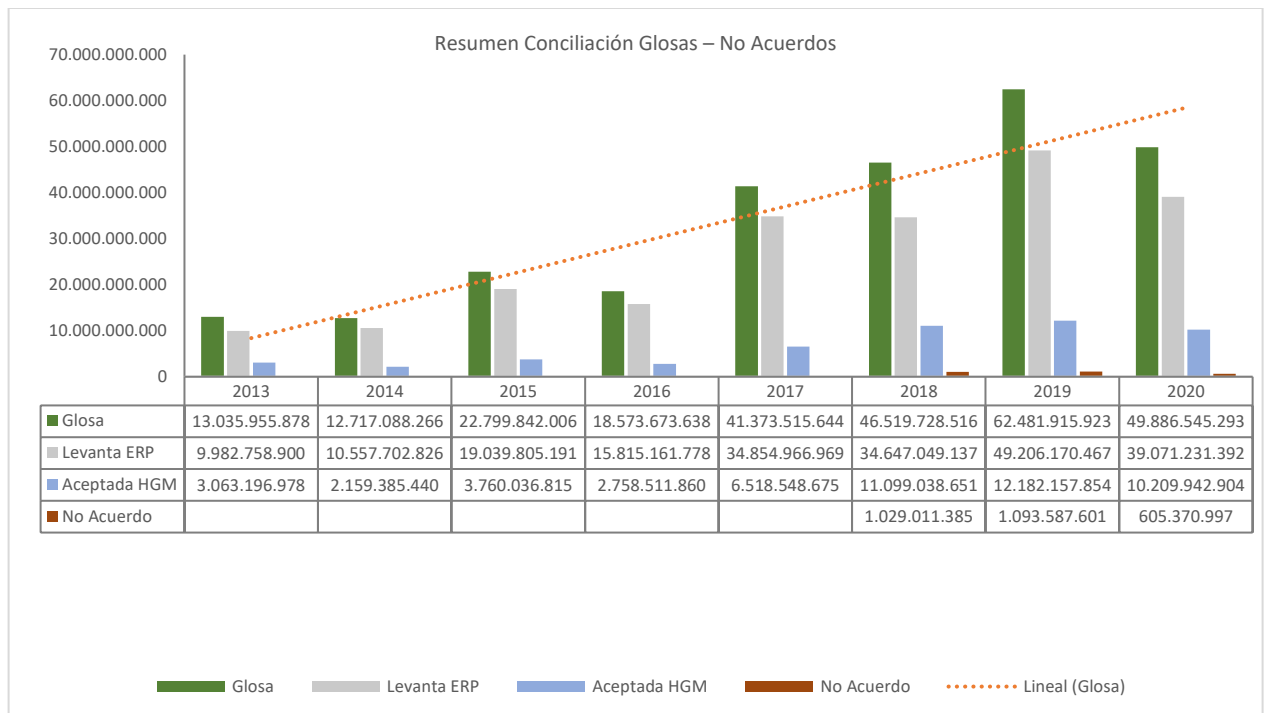
Proporción de la glosa de 1 vez por incumplimiento norma en función de lo facturado por prestación de servicios enero – Octubre 2020

Indicador por fuera de Meta, afectado por ingreso de conciliaciones de valores altos dentro del proceso de saneamiento de la cartera, lo que implica aceptación de valores altos dentro de las conciliaciones pero que sanean cartera y movilizan recursos.



Fuente: información suministrada por Glosa.

Conciliación glosas HGM Consolidado de 2020



Fuente: información suministrada por Glosa.

b. Criterios.

Matriz de riesgos del proceso de glosa.
Plan de acción a octubre de 2020 de gestión de la glosa.

c. Riesgo.

- Ineficacia en la gestión de la glosa.
- Envejecimiento procesos conciliatorios
- Fraude en la gestión de la Glosa.
- Uso indebido de la Información sensible

d. Recomendación.

Fortalecer los controles de seguimiento a la oportunidad de respuesta glosa, seguimiento a la calidad de la información usada en la respuesta a glosas, seguimiento a la gestión de los no acuerdos glosas y devoluciones persistentes, Invitación a las empresas para adelantar procesos de conciliación por diferentes métodos que garanticen la oportunidad en el proceso conciliatorio, seguimiento a las objeciones persistentes, seguimiento a transacciones críticas del proceso, seguimiento a transacciones críticas del proceso.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

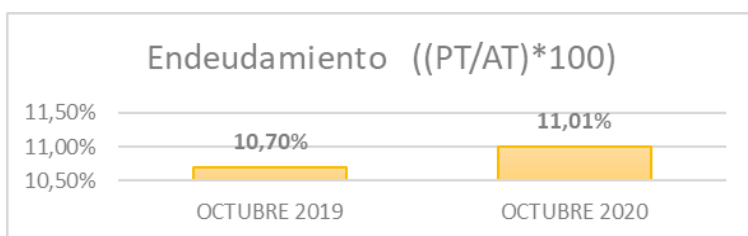
f. Plan de mejoramiento.

Realizar los comités financieros en la periodicidad establecida por la entidad, con el fin de retroalimentar el estado financiero del Hgm y avance de compromisos, así como informar al gerente de las falencias en la gestión financiera y obtener el apoyo directivo necesarios para subsanarlos.

Observación de Auditoría Interna N° 8.

g. Descripción.

Los indicadores financieros son herramientas que se diseñan utilizando la información financiera de la empresa, y son necesarias para medir la estabilidad, la capacidad de endeudamiento, la capacidad de generar liquidez, los rendimientos y las utilidades de la entidad, a través de la interpretación de las cifras, de los resultados y de la información en general. Los indicadores financieros permiten el análisis de la realidad financiera, de manera individual, y facilitan la comparación de la misma con la competencia y con la entidad u organización que lidera el mercado. A continuación relacionamos los principales Indicadores Financieros (Cifra en miles de pesos) del HGM:



Fuente: información suministrada por Contabilidad

Nombre del Indicador	OCTUBRE 2019	OCTUBRE 2020	Evolucion del Indicador	Detalle para el analisis del indicador						
Endeudamiento ((PT/AT)*100)	10,70%	11,01%	<p>Endeudamiento ((PT/AT)*100)</p> <table border="1"><thead><tr><th>Periodo</th><th>Endeudamiento</th></tr></thead><tbody><tr><td>OCTUBRE 2019</td><td>10,70%</td></tr><tr><td>OCTUBRE 2020</td><td>11,01%</td></tr></tbody></table>	Periodo	Endeudamiento	OCTUBRE 2019	10,70%	OCTUBRE 2020	11,01%	Por cada 100 pesos de activo total el Hospital tiene comprometidos con terceros tan solo 11,06 pesos, lo que denota un gran esfuerzo por la disminución de los pasivos.
Periodo	Endeudamiento									
OCTUBRE 2019	10,70%									
OCTUBRE 2020	11,01%									
Margen Operativo: Excedente Operacional / Ingresos Operacionales	4,5%	3,0%	<p>Margen Operacional</p> <table border="1"><thead><tr><th>Periodo</th><th>Margen Operativo</th></tr></thead><tbody><tr><td>OCTUBRE 2019</td><td>4,5%</td></tr><tr><td>OCTUBRE 2020</td><td>3,0%</td></tr></tbody></table>	Periodo	Margen Operativo	OCTUBRE 2019	4,5%	OCTUBRE 2020	3,0%	Indica que por cada 100 pesos de ventas de servicios de salud después de descontar costos y gastos operacionales quedan 5,1 pesos
Periodo	Margen Operativo									
OCTUBRE 2019	4,5%									
OCTUBRE 2020	3,0%									
Margen Neta: Excedente Neto/Ingresos Operacionales	9,1%	29,8%	<p>Margen Neta</p> <table border="1"><thead><tr><th>Periodo</th><th>Margen Neta</th></tr></thead><tbody><tr><td>OCTUBRE 2019</td><td>9,1%</td></tr><tr><td>OCTUBRE 2020</td><td>29,8%</td></tr></tbody></table>	Periodo	Margen Neta	OCTUBRE 2019	9,1%	OCTUBRE 2020	29,8%	Indica que el Hospital General de Medellín por cada peso de ventas de servicios de salud después de descontar costos y gastos tanto operacionales como no operacionales obtiene 9 pesos
Periodo	Margen Neta									
OCTUBRE 2019	9,1%									
OCTUBRE 2020	29,8%									
Ebitda (Exced.Oper+Depre.Amort.Prov.Deter)	14.157.133	-16.266.682	<p>Ebitda (Exced.Oper+Depre.Amort.Prov.Deter)</p> <table border="1"><thead><tr><th>Periodo</th><th>Ebitda</th></tr></thead><tbody><tr><td>OCTUBRE 2019</td><td>14.157.133</td></tr><tr><td>OCTUBRE 2020</td><td>-16.266.682</td></tr></tbody></table>	Periodo	Ebitda	OCTUBRE 2019	14.157.133	OCTUBRE 2020	-16.266.682	Corresponde a la utilidad operativa excluyendo las depreciaciones, amortizaciones y deterioro, lo que permite determinar que la ESE hace cada día un mayor esfuerzo por contener el gasto
Periodo	Ebitda									
OCTUBRE 2019	14.157.133									
OCTUBRE 2020	-16.266.682									
Margen Ebitda (Ebitda/Ing.Operac)	8,6%	-10,1%	<table border="1"><thead><tr><th>Periodo</th><th>Margen Ebitda</th></tr></thead><tbody><tr><td>OCTUBRE 2019</td><td>8,6%</td></tr><tr><td>OCTUBRE 2020</td><td>-10,1%</td></tr></tbody></table>	Periodo	Margen Ebitda	OCTUBRE 2019	8,6%	OCTUBRE 2020	-10,1%	Por cada \$100 de ventas netas se obtienen \$10 en EBITDA (ventas menos costos y gastos efectivos)
Periodo	Margen Ebitda									
OCTUBRE 2019	8,6%									
OCTUBRE 2020	-10,1%									

Fuente

Fuente:

información suministrada por Contabilidad.

h. Criterios.

Indicadores financieros

XXXXXX

i. Riesgo.

Deterioro de los indicadores Financieros.

j. Recomendación.

Analizar el comportamiento del Ingreso operacional en el transcurso del tiempo, así como los costos y gastos del hospital, adicionalmente, intervenir los ingresos, vía aumento de facturación de prestación de servicios de salud, así como fortalecer el cumplimiento del plan de austeridad de los gastos de la entidad.

k. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

l. Plan de mejoramiento.

Consolidar nuevas negociaciones para aumentar el Ingreso operacional que en el transcurso del tiempo va a en deterioro. Fortalecer el cumplimiento del plan de austeridad de los gastos de la entidad.

a. Descripción.

Desarrollamos un Tablero de control sobre el tema: La utilidad de la información financiera del HGM, dirigida al Contador de la entidad, obteniendo los siguientes resultados:

- **¿La información financiera es preparada de acuerdo a las políticas contables establecidas en la organización?**

La política de deterioro de activos no monetarios, el HGM no la aplica dado que esta indica que se debe aplicar cada año, sin embargo no se aplica desde el año 2018. Esta consiste en la aplicación de la pérdida de valor del activo si este se fuese a enajenar.

La Responsabilidad es conjunta entre las áreas de: Sistemas, Contabilidad, Activos fijos y Mantenimiento. Además la Política de inversiones establece que a partir de 90 días se debe pasar a la cuenta contable 12 que es Inversiones y actualmente, permanece en el Efectivo y equivalente del efectivo, dado que Tesorería no informa oportunamente a Contabilidad, por la carga laboral que presentan.

En Beneficios a empleados, no se tiene actualizadas el valor de las cesantías retroactivas de los empleados por parte de gestión humana.

En cuanto al Seguro de crédito de vivienda, este no se paga desde el mes de julio 2020, con el riesgo de falta de cobertura de la póliza en caso de muerte o incendio.

Respecto a la Política de inventario. Deficiencias en el descargue de Oxígeno.

- **¿La información financiera es relevante para la toma de decisiones tanto de la organización como de los inversionistas?**

En algunos conceptos no presenta razonabilidad las cifras tales como: inventarios (oxígeno, material de osteosíntesis) deudores saldo contrario en el balance falta depuración, castigo de la cartera y Beneficios empleados.

- **¿La información financiera demuestra los temas críticos y/o de riesgo alto en la organización?**

Muestra la pérdida operacional, margen Ebitda, margen operacional a 31 de octubre al -14%. Lo que indica no tenemos una adecuada estructura de costos para la venta de servicios de salud.

- **¿La información permite identificar los potenciales riesgos a los cuales la organización se encuentra expuesta?**

Permite hacer análisis desde el Estado de Resultados integral, plantear indicadores financieros: eficiencia, eficacia y productividad

- **¿La información es entregada oportunamente a cada uno de los grupos de interés?**

Si al chip. Aunque en ocasiones se ha presentado extemporánea.

- **¿Los resultados de la información financiera permiten hacer evaluaciones sobre eventos de la organización, así como compararse frente a la industria?**

La organización no efectúa estos análisis en el sector de la salud. Cabe resaltar la SNS hace comparación en su página web

- **¿Con la información se pueden hacer análisis comparativos y de variaciones con otros periodos?**

Cada mes se hace el análisis de variaciones

- **¿La información financiera refleja la realidad de los hechos económicos?**

Faltan Ajustes del oxígeno, conciliaciones bancarias, conciliaciones de inventarios, de cuentas por cobrar, conciliaciones de préstamo vivienda conciliada hasta julio, conciliaciones nómina, conciliaciones de seguridad social, deterioro de los activos no monetarios

▫ **¿No presenta errores y es objetiva frente a las cifras que refleja?**

Faltan Ajustes del oxígeno, conciliaciones bancarias, conciliaciones de inventarios, de cuentas por cobrar, conciliaciones de préstamo vivienda conciliada hasta julio, conciliaciones nómina, conciliaciones de seguridad social, deterioro de los activos no monetarios

▫ **¿La información entregada es completa y precisa?**

Hay radicados en el sistema Eurodoc para reconocer la cuenta por cobrar y poder hacer el pago, que aún no han sido liberadas, no se ha contabilizado. 5,000 millones aproximadamente

▫ **¿La información es presentada de acuerdo a los parámetros establecidos en la organización, facilitando su análisis y comprensión?**

Establecidos por la organización, nos permite hacer análisis, e identificar las falencias enumeradas anteriormente

▫ **¿Se puede confiar en la información presentada?**

Si bien hay que depurar la información y realizar ajustes de clasificación, el sistema SAP tiene información para tomar decisiones

▫ **¿Se cuentan con los controles de seguridad para garantizar que la información no ha sido modificada sin autorización?**

Cada funcionario tiene su rol en SAP, transacciones asignadas, e incorporar la información

▫ **¿Se conoce la opinión de los auditores?**

Revisoría Fiscal, auditoría interna, CGM, SNS permanentemente ejecutan auditorías de control y la entidad levanta planes de mejoramiento

▫ **¿El periodo al cual hace referencia la información financiera ha sido cerrado y no puede ser modificado?**

Solo el contador tiene acceso a la transacción de cierre contable

b. Criterios.

Tablero de control. Utilidad de la información financiera.

c. Riesgo.

Ausencia de razonabilidad de las cifras de los Estados financieros
Inadecuado manejo de la información contable.

d. Recomendación.

Aplicar anualmente la política de deterioro de activos no monetarios, consistente en la aplicación de la pérdida de valor del activo si este se fuese a enajenar, en trabajo conjunto entre las áreas de: Sistemas, Contabilidad, Activos fijos y Mantenimiento.

Aplicar la Política de inversiones establece que a partir de 90 días se debe pasar a la cuenta contable 12 que es Inversiones y pasarla del Efectivo y equivalente del efectivo en el tiempo estipulado.

En Beneficios a empleados, actualizar el valor de las cesantías retroactivas de los empleados.
Respecto a la Política de inventario, subsanar las deficiencias en el descargue de Oxígeno.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

Se incluirá en el plan de mejoramiento las recomendaciones generadas.

Observación de Auditoría Interna N° 10.

a. Descripción.

En la página web de la Superintendencia Nacional De Salud, en la Información Financiera con Corte Diciembre 31 De 2019 de las Empresas Sociales Del Estado, se relaciona un Sistema de Información Hospitalaria de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, de las entidades de nivel de atención 3, al cual corresponde el HGM.

Se evidencia que la Participación del costo sobre ingresos equivale al 87%, de las 25 entidades, el HGM ocupa el lugar 19. Siendo el de menor % de costos El E.S.E. Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo De Neiva con el 59%, en promedio de todas las entidades el porcentaje es de 81%.

En cuanto a Carga administrativa el promedio es 19% y el HGM con 18% ocupa el lugar 20

Respecto al Margen Bruto De Utilidad, el HGM ocupa el lugar 19 con un margen del 13%. El margen bruto de utilidad es un indicador financiero que se utiliza para evaluar la salud financiera y el modelo de negocios de una compañía, al revelar la proporción de dinero que queda de los ingresos después de contabilizar el costo de la mercancía vendida.

b. Criterios.

Informe financiero Supersalud

c. Riesgo.

Deterioro de los indicadores financieros del HGM frente a las entidades de nivel de atención 3 del país.

d. Recomendación.

Implementar las acciones necesarias para fortalecer los resultados favorables en los indicadores financieros del HGM.

e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación.

f. Plan de mejoramiento.

IV. 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.

V. 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, diciembre de 2020.