

AUDITORÍA REGULAR
RESULTADOS EVALUACIÓN COMPONENTE CONTROL
FINANCIERO 2017

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN
LUZ CASTRO DE GUTIERREZ E.S.E.

CONTRALORÍA GENERAL DE MEDELLÍN

MEDELLIN, MAYO DE 2018

PATRICIA BONILLA SANDOVAL
Contralora General de Medellín

DARIO ALBERTO BONILLA GIRALDO
Subcontralor

LUIS EDUARDO ALVAREZ VERA
Contralor Auxiliar de Auditoría Fiscal Servicios de Salud y ESE

FABER ENRIQUE ALZATE MARTINEZ
Profesional Universitario 2

CARLOS NORVEY BOLIVAR MUÑOZ
Técnico Operativo

DIANA MARÍA RESTREPO RESTREPO
Técnico Operativo

DIEGO LEÓN VILLA CASTAÑEDA
Técnico Operativo

CONTRALORÍA AUXILIAR DE AUDITORIA FISCAL
SERVICIOS DE SALUD Y E.S.E

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
1. CARTA DE CONCLUSIONES	6
2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	9
2.1. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO.....	9
2.1.1. GESTION CONTABLE	9
2.1.1.1. Presentación de Estados Financieros.....	10
Estado de Situación Financiera Individual	10
Estado del resultado integral:.....	33
Estado de cambios en el patrimonio	44
Estado de flujos de efectivo individual:	47
2.1.1.2. Auditoría Financiera.	48
2.1.2. GESTION PRESUPUESTAL.....	91
2.1.2.1. Ejecución Presupuestal.....	91
2.1.2.2. Comportamiento Histórico de la Ejecución Presupuestal	97
2.1.2.3. Concepto de la Gestión Presupuestal.....	98
2.1.3. GESTIÓN FINANCIERA.....	104
2.1.3.1. Indicadores Financieros	107
2.1.3.2. Concepto de Gestión Financiera.....	116
2.2. COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN.....	117
2.2.1. Rendición de la Cuenta.....	117
2.2.2. Plan de Mejoramiento	119
3. CONSOLIDADO DE HALLAZGOS.....	136

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Resultado evaluación estados contables, año 2017	7
cuadro 2. Estado de situación financiera individual comparativo 2017 y 2016.	10
cuadro 3. Saldos comparativos efectivos y equivalentes al efectivo, vigencias 2016 – 2017	11
cuadro 4. Detalle de cartera comparativa vigencias 2016 – 2017,	13
cuadro 5. Relación porcentual crecimiento ventas frente a cartera, comparativo vig. 2016 – 2017	13
cuadro 6. Detalle de cartera por conceptos, comparativo vigencias 2016 – 2017.	14
cuadro 7. Cartera comparativa por vencimientos, comparativo vigencias 2016 – 2017	17
cuadro 8. Relación cuentas por cobrar no relacionadas a prestación servicios de salud, vig. 2017 ...	19
cuadro 9. Cartera “carga a empleados 50%”, a dic-31-2017	20
cuadro 10. Detalle de otras cuentas por cobrar, comparativo vigencias 2016 – 2017	20
cuadro 11. Detalle de deterioros por concepto, a diciembre de 2017,	23
cuadro 12. Detalle de deterioro de otras cuentas por cobrar, vigencia 2017.	24
cuadro 13. Relación de conciliación de cartera y glosas con algunos proveedores	27
cuadro 14. Entidades en cobro pre y jurídico con pretensión superior a \$50 millones.	28
cuadro 15. Cuentas que conforman el grupo propiedades, planta y equipo, vigencia 2017	30
cuadro 16. Composición de las cuentas por pagar corrientes, vigencias 2016 – 2017.	31
cuadro 17. Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental, vigencia 2017	34
cuadro 18. Distribución de ingresos y gastos entre operacionales y no operacionales, comparativo vigencias 2016 – 2017	34
cuadro 19. Relación costos de ventas y gastos operacionales respecto ingresos operacionales. ...	35
cuadro 20. Detalle de partidas más representativas de los ingresos no operacionales	36
cuadro 21. Participación utilidad operacional y no operacional frente al resultado integral	37
cuadro 22. Relación de ingresos por servicios, vigencia 2017	40
cuadro 23. Estado de cambios en el patrimonio individual, vigencia 2017	44
cuadro 24. Histórico de utilidades obtenidas, vigencias 2010 a 2017	45
cuadro 25. Partidas que integran estado de resultados comparativo 2015-2016	46
cuadro 26. Estado de flujos de efectivo individual, comparativo vigencias 2016 – 2017	47
cuadro 27. Calificación control interno contable, vigencia 2017	53
cuadro 28. Resultado evaluación estados contables año 2017	55
cuadro 29. Diferencia saldos de cuentas entre informe Zamactivo y patrimonio activos fijos.	78
cuadro 30. Relación cuentas de activos fijos con saldos de adiciones positivas y negativas	83
cuadro 31. Ejecución presupuestal de ingresos y gastos, vigencia 2017	92
cuadro 32. Situación presupuestal histórica vigencias 2013 a 2017.	97
cuadro 33. Resultado de calificación gestión presupuestal, vigencia 2017	100
cuadro 34. Calificación de la gestión financiera, vigencia 2017.	106
cuadro 35. Ebitda y margen ebitda, Comparativo 2016 - 2017.	108
cuadro 36. Margen ebitda, comparativo 2016 – 2017	110
cuadro 37. Palanca de crecimiento, comparativo vigencias 2016 – 2017	112
cuadro 38. Estructura de caja, comparativo vigencias 2016 – 2017.	115
cuadro 39. Resultados de la calificación gestión financiera, vigencia 2017	117
cuadro 40. Consolidación hallazgos evaluación componente control financiero, vigencia 2017. ...	136

LISTA DE GRÁFICOS

pág.

Gráfico 1. Comportamiento de las utilidades obtenidas, vigencias 2010 a 2017.	46
gráfico 2. Ejecución presupuestal de ingresos a diciembre 31 de 2017.....	93
gráfico 3. Composición del presupuesto de ingresos, vigencia 2017.	94
gráfico 4. Ejecución presupuestal de gastos a diciembre 31 de 2017.....	95
gráfico 5. Ejecución presupuestal de gastos, a diciembre 31 de 2017.....	96
gráfico 6. Ejecución del presupuesto de gastos de inversión a diciembre 31 de 2017..	96
gráfico 7. Tendencia ejecución de ingresos vs gastos.....	98
gráfico 8. Comportamiento del ebitda y margen ebitda, vigencia 2017	108
gráfico 9. Margen ebitda, comparativo 2016 - 2017.....	109
gráfico 10. Composición KTNO, comparativo vigencias 2016 - 2017.....	111
gráfico 11. Composición PDC, comparativo vigencias 2015 - 2016 – 2017.....	113
gráfico 12. Composición de la estructura de caja, comparativo vigencias 2016 – 2017.	116

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Medellín,

Doctora
MARTA CECILIA SEPULVEDA VALDERRAMA
Gerente (E)
Hospital General de Medellín
Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.
Medellín.

Asunto: Carta de conclusiones Auditoría Regular Resultados Evaluación
Componente Control Financiero 2017, Hospital General de Medellín,
Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.

La Contraloría General de Medellín, con fundamento en las facultades otorgadas por el Artículo 267 de la Constitución Política, las Leyes 42 de 1993 y 1474 de 2011, la Resolución 258 de 2012, por medio de la cual se adopta la Guía de Auditoría Territorial – GAT y Resolución 232 de 2016, practicó la evaluación del Componente Control Financiero al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E, vigencia 2017, a través de la aplicación del sistema de Control Financiero, para establecer si los estados financieros de la Entidad, reflejan razonablemente el resultado de sus operaciones y los cambios en su situación financiera, comprobando que en la elaboración de los mismos y en las transacciones y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General, igualmente se dará concepto sobre la gestión presupuestal y financiera de la Entidad.

Es responsabilidad de la Administración el contenido de la información suministrada a la Contraloría General de Medellín. La responsabilidad de la Contraloría, consistió en producir unos resultados de auditoría que contiene el concepto sobre la razonabilidad de los estados financieros, la gestión presupuestal y la gestión financiera. Además lo observado en los factores Rendición de la Cuenta y Plan de Mejoramiento.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas de auditoría generalmente aceptadas, con políticas y procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría, consecuentes con las de general aceptación; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo, de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar su concepto.

La evaluación del Componente Control Financiero incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan el proceso contable, presupuestal y financiero y el cumplimiento de las disposiciones legales; los estudios y análisis se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo, los cuales reposan en los archivos de la Contraloría General de Medellín. Además el análisis de la cuenta rendida y el cumplimiento de las acciones correctivas contempladas en el plan de mejoramiento de las evaluaciones fiscales y financieras.

- Concepto sobre el análisis efectuado

La Contraloría General de Medellín como resultado de la evaluación al Componente Control financiero realizada al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E con alcance 2017 emite el concepto sobre el Componente Control Financiero **desfavorable** producto de un dictamen a los estados contables **negativo** y conceptúa la gestión presupuestal **favorable** y la gestión financiera **favorable**, de acuerdo a los resultados consolidados en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Resultado evaluación estados contables, Hospital General de Medellín, año 2017

Control Financiero y Presupuestal			
Factores minimos	Calificación Parcial	Ponderación	Calificación Total
1. Estados Contables	0	0,30	0,0
2. Gestión Presupuestal	87,9	0,10	8,8
3. Gestión Financiera	89,8	0,60	53,9
Calificación total		1,00	62,6
Concepto de Gestión Financiero y Pptal	Desfavorable		
RANGOS DE CALIFICACIÓN PARA EL CONCEPTO DE FINANCIERO			
Rango	Concepto		
80 o más puntos	Favorable		
Menos de 80 puntos	Desfavorable		

Fuente: Rendición de la cuenta, Guía de Auditoría Territorial, cálculos equipo auditor

– Plan de Mejoramiento Único

La Entidad debe elaborar el correspondiente plan de mejoramiento con las acciones correctivas o preventivas que adelantará, para subsanar y corregir las causas que dieron origen a los hallazgos determinados en la Auditoría Regular Resultados Evaluación Componente Control Financiero, producto de la aplicación de los diferentes sistemas de control.

Se entiende por plan de mejoramiento, el conjunto de las acciones correctivas y/o preventivas que debe adelantar un sujeto de control fiscal en un período determinado, para dar cumplimiento a la obligación de subsanar y corregir las causas que dieron origen a los identificados por la Contraloría General de Medellín, como resultado del ejercicio del proceso auditor, con el fin de adecuar la gestión fiscal a las normas y principios que le son exigibles, o mitigar el impacto ambiental.

El Ente Auditado tendrá un plazo máximo de 10 días hábiles, para remitir el plan de mejoramiento único, que se actualizará con los Resultados definitivos de la Evaluación Componente Control Financiero de la Auditoría Regular, contados a partir de la recepción del mismo. Éste plan actualizado debe ser subido al Módulo Anexos Adicionales del aplicativo “Gestión Transparente”.

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1. COMPONENTE CONTROL FINANCIERO

Es el examen que se realiza, con base en las normas de auditoría de aceptación general, para establecer si los estados financieros del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez ESE, reflejan razonablemente el resultado de sus operaciones y los cambios en su situación financiera, comprobando que en la elaboración de los mismos y en las transacciones y operaciones que los originaron, se observaron y cumplieron las normas prescritas por las autoridades competentes y los principios de contabilidad universalmente aceptados o prescritos por el Contador General.

En este capítulo se presentan los estados financieros individuales del Hospital General de Medellín, rendidos a diciembre 31 de 2017 comparativos con el período 2016, los cuales fueron la base para emitir la opinión que se soporta en los resultados de la auditoría financiera.

2.1.1. GESTION CONTABLE

A partir de propósitos específicos, articulan diferentes elementos para satisfacer las necesidades de información y control financiero, económico, social y ambiental, de diferentes usuarios interesados en la gestión y control de los recursos públicos. Los elementos relacionados directamente con la medida de la situación financiera son los activos, pasivos y patrimonio; los relacionados con la medida del rendimiento financiero son los ingresos, gastos y costos. Se presentan a una fecha determinada o durante un período específico en forma comparativa.

Desde la armonización del Régimen de Contabilidad Pública (en adelante RCP) con las Normas Internacionales de Contabilidad aplicadas al Sector Público (en adelante NIC-SP), el Hospital General de Medellín (HGM), observa los criterios del RCP aplicables a situaciones, hechos, transacciones y operaciones particulares, dadas las necesidades de regulación e información del sector público, de conformidad con lo establecido por la Contaduría General de la Nación (CGN) en la normas a través de las cuales realizó adaptación de las normas estándares internacionales de información financiera para el sector público.

De conformidad con las normas expedidas por la Contaduría General de la Nación al Hospital General de Medellín, le corresponde aplicar el marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni

administran ahorro del público, estipulado en la Resolución 414 de 2014 de la CGN y el instructivo 002, para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos, razón por la cual debió elaborar los estados financieros individuales bajo estos parámetros.

2.1.1.1. Presentación de Estados Financieros

Estado de Situación Financiera Individual

Es un estado contable básico que refleja en forma clasificada, resumida y consistente, la situación financiera, económica, social y ambiental de la entidad contable pública y revela la totalidad de los bienes, derechos, obligaciones y la situación del patrimonio a una fecha determinada, expresada en unidades monetarias.

Cuadro 2. Estado de Situación Financiera Individual Comparativo 2017 y 2016. Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

General de Inversión (Cifras en millones de pesos).						
Código	Clases y Cuentas	Período Actual Año 2017	Período Anterior Año 2016	Variación		% Part. Período Actual
				\$	%	
ACTIVO						
CORRIENTE		267.322	270.882	-3.560	-1,3%	
11	Efectivo y equivalentes de efectivo	21.708	43.665	-21.956	-50,3%	8,12%
12	Inversiones e instrumentos derivados	53.444	63.801	-10.357	-16,2%	19,99%
13	Cuentas por cobrar	183.879	153.608	30.271	19,7%	68,79%
14	Préstamos por cobrar	0	0	0	0,0%	0,00%
15	Inventarios	7.956	9.613	-1.656	-17,2%	2,98%
19	Otros activos	334	196	139	70,9%	0,13%
NO CORRIENTE		251.373	238.836	12.537	5,2%	
12	Inversiones e instrumentos derivados	60	15.771	-15.711	-99,6%	0,02%
13	Cuentas por cobrar	74.330	54.521	19.809	36,3%	29,57%
14	Préstamos por cobrar	1.941	1.872	69	3,7%	0,77%
16	Propiedades, planta y equipo	129.160	133.256	-4.097	-3,1%	51,38%
17	Bienes de beneficio y uso público	0	0	0	0,0%	0,00%
19	Otros activos	45.881	33.416	12.465	37,3%	18,25%
TOTAL ACTIVO		518.695	509.718	8.977	1,8%	
PASIVO						
CORRIENTE		30.344	42.240	-11.897	-28,2%	
22	Operaciones de crédito	0	0	0	0,0%	0,00%
24	Cuentas por pagar	20.730	28.397	-7.667	-27,0%	68,32%
25	Beneficios a los empleados	8.379	7.928	450	5,7%	27,61%
27	Provisiones	597	5.207	-4.610	-88,5%	1,97%
29	Otros Pasivos	638	708	-70	-9,9%	2,10%
NO CORRIENTE		24.431	24.948	-517	-2,1%	
22	Operaciones de crédito	0	0	0	0,0%	0,00%
24	Cuentas por pagar	0	0	0	0,0%	0,00%
25	Beneficios a los empleados	18.592	19.789	-1.197	-6,0%	76,10%
27	Provisiones	5.838	5.158	680	13,2%	23,90%
TOTAL PASIVO		54.774	67.188	-12.414	-18,5%	
PATRIMONIO						
32	Patrimonio de las empresas	463.921	442.530	21.391	4,8%	100,00%
TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO						
		518.695	509.718	8.977	1,8%	

Código	Clases y Cuentas	Período Actual Año 2017	Período Anterior Año 2016	Variación		% Part. Periodo Actual
				\$	%	
CUENTAS DE ORDEN						
Cuentas de orden deudoras		0	0	0	0,0%	
81	Derechos contingentes	0	0	0	0,0%	
83	Deudoras de control	43.652	42.039	1.613	3,8%	
89	Deudoras por el contrario	-43.652	-42.039	-1.613	3,8%	
Cuentas de orden acreedoras		0			0,0%	
91	Responsabilidades contingencias	-56.312	-35.733	-20.580	57,6%	
93	Acreedoras de control	-6.690	-4.583	-2.107	46,0%	
99	Acreedores por el contrario	63.002	40.316	22.687	56,3%	

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Los activos totales al cierre del periodo son \$518.695 millones, presentando incremento de \$8.977 millones el 1.7% en relación con los reflejados en 2016 por \$509.718 millones. Los mismos están clasificados en corrientes por \$267.322 millones y no corrientes \$251.373 millones. En los primeros tienen relevancia los saldos presentados en las cuentas por cobrar, inversiones e instrumentos derivados y el efectivo y equivalentes del efectivo. En tanto en los no corrientes los grupos de mayor relevancia son las Propiedades, Planta y Equipo, las Cuentas por Cobrar y los otros activos.

Activos corrientes: representan el 51.5% del total de los activos, las cuentas por cobrar por \$183.879 millones, las inversiones e instrumentos derivados \$53.444 millones y el efectivo por \$21.708 millones, son las más representativas con participación del 69%, 20%, y 8.1% respectivamente. Anotando que el grupo como tal presentó una ligera disminución 1.3% en comparación con el saldo del año anterior.

Efectivo y equivalentes al efectivo: Este grupo detalla saldos por \$21.708 millones, valor inferior en un 50.3% comparado con los saldos de 2016, el comportamiento de cada concepto se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 3. Saldos comparativos efectivos y equivalentes al efectivo, vigencias 2016 – 2017, Hospital General de Medellín (Cifras en millones de pesos).

Concepto	Saldos		Variación	
	31/12/2017	31/12/2016	\$	%
Caja	6	17	-10	-61,3%
Depósitos en instituciones financieras	3.351	11.492	-8.141	-70,8%
Efectivo de Uso restringido	351	753	-402	-53,4%
Equivalentes al efectivo	18.000	31.404	-13.404	-42,7%
Saldos	21.708	43.665	-21.956	-50,3%

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

La conformación del saldo en depósitos en instituciones financieras es conformada por \$58 millones, en cuentas de ahorro y \$3.292 millones en cuentas corrientes, recursos de los cuales se dispone para atender las obligaciones de operación, inversión y financiamiento en el corto plazo. Este saldo contiene recursos de uso restringido por \$351 millones los cuales corresponden al contrato Interadministrativo número 174 de 2017 suscrito con el Municipio de Medellín para el suministro de medicamentos de no cobertura en el Plan Obligatorio de Salud a sus empleados.

En este grupo se resalta el hecho que tanto los recursos depósitos de instituciones financieras como los equivalentes al efectivo, reflejan disminuciones significativas 70.8% y 42.7% en su orden debido a que se tiene problemas de rotación de cartera que posibilite la disponibilidad de recursos efectivos.

De otro lado, se anota que como efecto de una medida cautelar la entidad tiene embargados recursos de 3 cuentas de ahorro y 1 cuenta corriente por \$368 millones, por efectos de demandas que se tienen en curso.

El valor de la cuenta equivalentes al efectivo por \$18.000 millones, están representados en inversiones en 2 CDT's con vencimiento no mayor de 90 días, las cuales esperan tenerse hasta el vencimiento, clasificadas en la categoría del costo amortizado de conformidad con la regulación contable vigente aplicable a la entidad. Esta cuenta presenta disminución del 43% en relación con el valor de \$31.403 millones con los cuales se había terminado en 2016.

Las Inversiones e Instrumentos derivados por \$53.444 millones representan el 20% del total de los activos corrientes de la entidad, con disminución del 16% comparado con el saldo de 2016. Valor que está representado en inversiones de CDT's que se esperan tener hasta la fecha de vencimiento, constituidas en tres entidades financieras con calificación triple AAA., se tiene clasificadas de categoría del costo amortizado. De éstas inversiones \$12.900 millones pertenecen a recursos para atender el pasivo pensional a cargo de la entidad, \$1.634 millones para cubrir cesantías del régimen retroactivo, las demás inversiones corresponde a disponibilidades de recursos de la Entidad.

Cuentas por Cobrar: La entidad clasifica sus cuentas por cobrar en las categorías de costos y costo amortizado, siendo medidas en el primer caso por el valor de la transacción y las segundas por el costo amortizado que equivale al valor inicialmente reconocido sumándole los rendimientos efectivos y restándole

los pagos recibidos y cualquier disminución por deterioro. La cartera por prestación de servicios de salud es clasificada en la categoría del costo y como tal es su valuación. Pese a que las ventas a crédito de particulares y copagos cumplen requisitos para ser clasificadas en la categoría de costo amortizado, la entidad las trata al costo como consecuencia de su baja o nula capacidad de pago que regularmente no permite el cumplimiento de plazos para su recuperación.

Las cuentas por cobrar reportadas en el balance general reflejan una variación total del 23.4% del 2016 al 2017 donde se evidencia un grado de participación mayor en las cuentas de cartera no corriente con un 36.3% de variación, reflejando un vencimiento progresivo de las cuentas más antiguas.

Cuadro 4. Detalle de cartera comparativa vigencias 2016 – 2017, Hospital General de Medellín,.

(Cifras en millones de pesos).

Tipo	Año 2017	Año 2016	Variación absoluta	Variación porcentual
Cartera corriente	183.879	153.608	-30.271	-19,7%
Cartera no corriente	74.330	54.521	-19.809	-36,3%
Total cartera bruta	258.209	208.129	-50.080	-24,1%
Cartera deteriorada	-116.414	-95.368	21.047	-22,1%
Totales	374.623	303.497	-71.126	-23,4%

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

El crecimiento de la cartera puede estar asociado a diversos fenómenos, entre los que se encuentran la baja rotación, el retardo en los pagos o el crecimiento de las ventas a crédito. El siguiente cuadro deja ver el comportamiento del crecimiento de la cartera en función al crecimiento de las ventas.

Cuadro 5. Relación porcentual del crecimiento de las ventas frente a la cartera, comparativo vigencias 2016 – 2017, Hospital General de Medellín.

Cifras en millones de pesos

Concepto	Año 2017	Año 2016	Variación absoluta	Variación porcentual
Ventas	219.458	212.175	-7.282	-3,4%
Cartera	374.623	303.496	-71.127	-23,4%
Peso porcentual de las ventas sobre la cartera	59%	70%		

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Observamos un crecimiento de ventas de 2016 a 2017 por el orden de \$7.282 millones que corresponde a un 3.4%, mientras que se establece un crecimiento de la cartera del 23.4% evidenciando que la tendencia creciente de la cartera no está asociada directamente al crecimiento en sus ventas.

Ahora bien, la distribución de la cartera por conceptos, permitirá determinar los aspectos de mayor relevancia que justifican su crecimiento en aras de determinar el régimen o concepto con mayor grado de deficiencia en su recuperación. A continuación se registra la tabla desagregada de la cartera donde se evidencia una variación de incremento de \$50.080 millones del año 2016 al 2017, lo que equivale a una variación del 24 %, al pasar de \$ 208.129 millones en el 2016 a \$ 258.209 millones en el 2017. A continuación se presenta el detalle:

Cuadro 6. Detalle de cartera por conceptos, comparativo vigencias 2016 – 2017. Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos).

Concepto	Año 2017	Año 2016	Variación	Variación %
Régimen subsidiado	98.704	35.429	63.274	179%
Otras cuentas por cobrar	6.153	8.412	-2.259	-27%
Subsidio a la oferta	5.241	6.328	-1.087	-17%
Régimen contributivo	4.823	14.663	-9.841	-67%
Regimen especial	2.122	930	1.192	128%
Servicios de salud – IPS privadas	1.481	156	1.325	850%
Accidentes de tránsito - SOAT	1.285	850	435	51%
Cuotas partes pensionales	793	686	107	16%
Otras cuentas cobrar servicios de salud	558	254	304	119%
Particulares	418	426	-8	-2%
Fosyga - ECAT	376	483	-107	-22%
Servicios de investigación	164	34	130	380%
Otros intereses por cobrar	103	0	103	100%
Compañías aseguradoras	74	52	22	42%
Otros servicios	49	130	-80	-62%
Arrendamiento operativo	38	157	-119	-76%
Riesgos profesionales	33	50	-17	-34%
Servicios de salud – IPS públicas	30	2.967	-2.938	-99%
Empresas de medicina prepagada	28	19	9	46%
Bienes comercializados	1	2	-1	-56%
Difícil recaudo	252.151	231.468	20.683	9%
Deterioro acumulado	-116.414	-95.368	-21.047	22%
TOTAL CUENTAS POR COBRAR	258.209	208.129	50.080	24%

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Porcentualmente resulta visiblemente notoria la variación porcentual de las carteras de IPS privadas con un 850%, servicios de investigación con un incremento del 380%, régimen subsidiado con un 179%, régimen especial con un 128%, otras cuentas por cobrar con un 119% y otros intereses con un 100%.

No obstante, por efectos de materialidad, las cifras cuyo mayor valor impactan el comportamiento total de la cartera están representados en el incremento de cuentas por cobrar del régimen subsidiado por \$63.274 millones y la disminución de la cartera del régimen contributivo por el orden de los \$9.841 millones.

Algunos incrementos porcentualmente significativos fueron consecuencia de situaciones normales del negocio como en el caso de Ensayos clínicos que hace parte del grupo de “Servicios de investigación”, donde fueron suscritos convenios con nuevos clientes con ventas a crédito como son Quintiles INC, Quintiles Colombia Ltda. y Novartis de Colombia S.A. De igual manera, para el grupo de “Otras cuentas por cobrar” donde se encuentran incluidos las cuentas por residuos sólidos que surgieron nuevos contratos con las empresas Coambiental EPS SA y Fundación Socya.

En otros casos, el crecimiento de la cartera está asociado al desequilibrio entre los niveles de facturación y los pagos recibidos, como es el caso de Savia EPS que tiene un promedio mensual de facturación de \$12.000 millones, pero solo se perciben en promedio \$8.000 millones mensuales con una brecha de \$4.000 millones mensuales, generando un crecimiento progresivo de la cartera por cobrar.

Estos rezagos pendientes de pagos generan serios indicios de difícil recaudo por cuanto no solo corresponden a insuficiencia de recursos de la EPS para pagar a la entidad hospitalaria, si no que están compuestas también por factores especiales que limitan la certeza de su recuperación por la incertidumbre existente entre las partes en cuanto a su reconocimiento, encontrándose escenarios como facturación devuelta y/o glosada por la EPS de las cuales el hospital no cuenta con toda la información y la facturación que ha sido radicada por la entidad hospitalaria, pero que en la EPS no figura con radicación. Si bien, estos dos factores son sujeto permanente de conciliación, genera riesgos de incobrabilidad por aspectos de términos de normas, retardo en su reconocimiento definitivo y desgaste administrativo que favorece el envejecimiento de la cartera y por ende, estimula crecimiento en los deterioros.

Algunos otros fenómenos contribuyen al crecimiento de las carteras más representativas. En el caso de Coomeva EPS el crecimiento es debido a que pese

a la suspensión de sus servicios, aun se siguen facturando actividades de urgencias en razón a la obligatoriedad que le asiste a la ESE por norma, pero dado que existe actuación jurídica para el cobro de su cartera, no hay fluidez en los recursos que se perciben de esta entidad. El caso de Barrios Unidos, existe un incremento importante en la cartera pendiente como producto del crecimiento de las ventas en la vigencia 2017 y en cuanto a la Nueva EPS, se percibe un incremento de su cartera en \$900 millones dada la inexistencia de contratos con ellos lo que deriva en solo atenciones de urgencias cuya recuperación no goza de un ritmo armónico con las ventas por al alto nivel de glosas y devoluciones que genera esta entidad.

Casos de menor relevancia material reflejan disminución de cartera como es el caso de las cuentas por cobrar por servicios públicos y arrendamiento del auditorio de la salud como producto de la culminación de contratos que significaban ingresos para la institución como compensación o parte de pago de servicios de los proveedores que suponen la liquidación definitiva y por ende la puesta a paz y salvo y en otros casos, por recaudo de valores pendiente de pago sin que se constituyan créditos significativos adicionales. Así mismo, se evidencia una disminución de la cartera de tercer nivel derivada del adecuado flujo de pagos efectuados por la Dirección Seccional de Salud de Antioquia.

El crecimiento de la cartera de IPS privadas corresponde a un nivel alto de facturación que se presentó para el magisterio en la vigencia a través de la Fundación Médico Preventiva, entidad a la cual se le facturan más de \$1.800 millones durante la vigencia, los cuales aún se encuentran en verificación por la entidad para su pago.

La entidad refiere un crecimiento de la cartera de particulares y copagos por el orden de \$940.530.067 como producto de los copagos de secretarías extranjeras, especialmente de población venezolana. Esta cartera tiene mínima opción de recuperación por tratarse de atenciones a la población menos favorecida y por ende, la entidad manifiesta estar a la espera para que la Junta Directiva ser castigada, dada la incertidumbre que reposa sobre la identificación de rastreo y seguimiento por lo complicado que resulta hacerlo en zonas de difícil cobro. Es por esto que el deterioro de este concepto fue del orden del 90%.

La entidad viene adelantando las acciones tendientes para lograr la depuración y conciliación de su cartera, especialmente a través de sesiones de trabajo orientadas bajo la perspectiva de lo exigido en la resolución 6066 de 2016 de las

cuales surgen actas de verificación y suscripción de compromisos enfocados a depurar totalmente los saldos disponibles en ambas entidades.

El envejecimiento de la cartera maximiza el riesgo de irrecuperabilidad y constituye indicios serios de deterioro. Una alta rotación de cartera, disminuye significativamente el riesgo de acumulación de saldos.

La siguiente tabla muestra la distribución de cartera con corte a diciembre 31 de 2017, comparativa con la vigencia 2016, discriminada por rangos de edad de vencimiento en la que se puede establecer el comportamiento de sus vencimientos.

Cuadro 7. Cartera comparativa por vencimientos, comparativo vigencias 2016 – 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

Antigüedad (En días)	Año 2017			Año 2016			Variación cartera neta 2016 - 2017
	Cartera	Deterioro	Saldo Neto	Cartera	Deterioro	Saldo Neto	
Sin vencer	40.338	0	40.338	23.539	0	23.539	-16.799
De 1 a 30	9.842	0	9.842	21.337	3.767	17.569	7.727
De 31 a 60	11.262	0	11.262	18.088	3.698	14.390	3.127
De 61 a 90	53.463	0	53.463	13.070	3.602	9.467	-43.996
De 91 a 180	33.742	11.908	21.833	46.056	13.706	32.350	10.517
De 181 a 360	66.145	23.881	42.264	68.685	21.456	47.228	4.964
Más de 361	159.831	80.625	79.206	103.658	49.137	54.521	-24.685
Total	\$374.623	\$116.414	\$258.209	\$294.432	\$95.368	\$199.064	-\$59.145

Tipo	Año 2017	Año 2016	Año 2017 - 2016	Variación %
Cartera	374.623	294.432	80.191	27,2%
Deterioro	116.414	95.368	21.047	22,1%
Saldo Neto	258.209	199.064	59.145	29,7%

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Se observa en la tabla que para la vigencia 2016 se inician deterioros a partir de que la factura entra en tabla de vencimientos, mientras que para el año 2017, se hace la aplicación de deterioros a partir de los 91 días, situación contrastada respecto de lo establecido en la política de deterioro de cuentas por cobrar que indica en el numeral 5, en el acápite de características de calificación, en su viñeta final, refiere que “*El deterioro comienza desde el día 61 (Sesenta y un) y en adelante..*”

La facturación a particulares, conforme a lo establecido en la política, es sujeto de deterioro desde su facturación, tal como se describe en el numeral 5 de la política contable, en sus características de calificación, viñeta segunda. Aun así, para el año 2017 no se efectuó deterioro si no a partir de los 91 días.

Las variaciones entre 2016 y 2017 de los saldos de cartera ya depurados (disminuida por el deterioro), es decir, cartera neta, es mucho más representativa en las edades de 61 a 90 y mayores a 361. Estos dos grupos son precisamente los puntos donde se inicia y culmina el proceso de deterioro. El primer rango puede explicarse en cuanto que es el momento donde la entidad apenas empieza a definir la existencia de problemas para el recaudo y es el semáforo que exige la generación de estrategias de gestión de su recuperación so pena de ser deteriorada. El segundo rango, es decir, mayores de 361 días, puede explicar su crecimiento es debido a la acumulación de los rezagos existentes de todas las vigencias que van siendo cerradas sin que logre resolverse el tema de su cobrabilidad, sin que el deterioro logre hacer efecto total sobre ella, requiriendo un mayor nivel de análisis para la determinación de criterios de deterioro para este rango de edad.

La variación porcentual de la cartera antes de depuración registró una variación del 27,2% mientras que el deterioro total solo se incrementó en un 22,1% y el saldo neto de la cartera en un 29,7%. Se observa un crecimiento del deterioro inferior al de la cartera sin depurar, situación que permite determinar que el nivel de envejecimiento es inferior al nivel de nuevos créditos o que el nivel de depuración está siendo cada vez menos riguroso. Aun así, la cartera depurada, una vez extractado el deterioro, muestra un crecimiento superior a los dos anteriores, lo que sugiere mayor nivel de depuración en la vigencia anterior lo que disminuye la necesidad de sujetar saldos a deterioro.

Cuentas por cobrar no relacionadas con prestación de servicios de salud: Al cierre de la vigencia, la cartera del Hospital General de Medellín muestra cuentas por cobrar de naturaleza no asociada a las ventas de servicios a aseguradores con quien sostiene convenios para la prestación de servicios y las ventas directas de servicios de salud.

A continuación se detallan los grupos de otras cuentas por cobrar reportados por la entidad en su estado de cartera.

Cuadro 8. Relación de cuentas por cobrar no relacionadas a prestación de servicios de salud, vigencia 2017, Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos).

nombre	total vencida	total cartera	total cartera radicada	total cartera dudoso recaudo	deterioro a Dic-31-2017
Arrendamientos	37.827	37.827	36.778	1.049	253
Cuotas partes jubilatorias	792.657	792.657	60.494	732.163	607.430
Cargo a empleados	3.480	3.480	-	3.480	2.219
Otros deudores	88.913	88.913	2.551	86.362	64.217
Medicamentos	840	840	47	792	185
Ensayos clínicos	164.320	164.320	142.502	21.818	3.164
Esterilización	290	290	256	34	8
Servicios públicos	37.938	37.938	20.589	17.350	4.613
Residuos sólidos y material reciclable	15.159	15.159	3.339	11.821	2.758

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Este grupo de cartera está compuesto por ventas directas e indirectas efectuadas por el Hospital General de Medellín a clientes o por cruces de derechos pactados en contratos desarrollados por terceros a quienes se les conceden beneficios internos que deben compensar como es el caso de arrendamiento de instalaciones, aportes para pagos de servicios públicos entre otros. Algunos ejemplos son el arrendamiento, que corresponde a terceros que hacen uso de las instalaciones de la empresa para el desarrollo de sus actividades como es el caso del proveedor de alimentación y lavandería.

El deudor más representativo de este grupo corresponde a las cuotas partes jubilatorias que son cobradas a otras entidades con motivo de su participación en las obligaciones pensionales que tiene el Hospital General por funcionarios que tuvieron algún vínculo laboral con la entidad deudora.

Por su lado, el grupo de “otros deudores” registra un saldo significativo por cobrar que está compuesto principalmente por el cobro de un mayor valor pagado a UNE telecomunicaciones que está siendo reconocido al hospital a través de amortización periódica. En este grupo, se encuentra clasificada una cuenta por cobrar a Covance Colombia Services Ltda Ensayos Clínicos, por servicios profesionales de investigación que le son facturados, pero que deberían estar clasificados en deudores de prestación de servicios de salud.

El caso del grupo denominado “cargo a empleados” corresponde a créditos que son concedidos a sus empleados por servicios de salud que les son prestados a

ellos o sus familiares. Esta cartera corresponde al valor restante que deben cancelar los empleados por la facturación de servicios que les son prestados, dado que cuentan con una exención del 50% en una serie de actividades que se tienen reguladas al interior de la institución según la resolución 072 de 2015. En este aspecto, validaciones efectuadas a funcionarios específicos de la institución permitió observar que existen saldos de cartera con altos rangos de vencimiento, situación que no es coherente con este tipo de cartera toda vez que se trata de un beneficio del que debe garantizarse la reciprocidad en cuanto que los créditos sean debidamente controlados para que se usen medios expeditos para su recuperación. Por otro lado, la resolución que regula los beneficios de exenciones determina que para que proceda el derecho, es obligatoria la cancelación total del valor restante, aspecto que no se evidencia, dada la existencia de saldos de cartera, máxime con altos vencimientos, tal como se puede determinar en el cuadro siguiente.

Cuadro 9. Cartera "Cargo a empleados 50%", a Dic-31-2017. Hospital General de Medellín.
(Cifras en millones de pesos).

Sin vencer	De 1 a 0360 días	De 0361 a 0720 días	De 0721 a 1080 días	De 1081 a 1440 días	De 1441 a 1800 días
547	37.870	19.220	9.534	1.345	1.154
31.253 --> Total deuda superior a un año					

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Otros deudores: Existen otras cuentas por cobrar clasificadas en la cartera del Hospital General que no corresponden a actividad comercial propiamente dicha, si no que se deriva de la actividad institucional como consecuencia de cruces de cuentas, recobros o gestión interinstitucional y que si bien, representan derechos legítimos, no surgen de la dinámica de ventas.

El siguiente cuadro resume estas cuentas.

Cuadro 10. Detalle de otras cuentas por cobrar, comparativo vigencias 2016 – 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en miles de pesos)

Cuenta	Concepto	Año 2017	Año 2016	Variación	Variación %
13843601	Intereses en inversiones de equivalentes	103.182	0	103.182	100,0%
13849001	Préstamos por devoluciones	68.422	51.300	17.122	33,4%
13849002	Remanente aportes patronales	1.689.776	3.385.749	-1.695.973	-50,1%
13849003	Incapacidades por cobrar	932.439	942.628	-10.189	-1,1%
13849004	Estimado de pacientes activos	4.808.245	5.984.836	-1.176.591	-19,7%

Fuente Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

La partida de inversión de efectivo y equivalentes corresponde a los intereses del periodo que son causados como producto de las inversiones en CDT que actualmente tiene constituidos la institución. Se evidencia una variación total del 100% dado que durante la vigencia 2016 no hay saldo de esta partida.

Otras partida que sufrió una variación significativa es la cuenta de remanente de aportes patronales como consecuencia de la constitución definitiva de actas de conciliación que determinaron cifras definitivas en muchos casos en los que las cifras presentadas por el Hospital estaban desbordadas respecto de lo que finalmente se logró conciliar con el fondo o entidad aseguradora.

Los préstamos y devoluciones corresponden a préstamos interinstitucionales de activos que efectúa la institución a otras entidades del sector. Esta cuenta no puede determinarse como cuenta por cobrar propiamente dicha por tratarse de activos materiales y no líquidos, pero es manejada en la cuenta de cartera con el fin de reflejar la existencia del derecho sobre los bienes prestados.

La cuenta de incapacidades deja ver una leve disminución en sus saldos, aunque persiste un monto representativo importante para intervenir. Esta partida corresponde a los saldos que se van acumulando como producto de los reconocimientos que se hacen a los empleados de las prestaciones económicas durante sus periodos de incapacidad y que deben ser cobrados a las diversas aseguradoras. Su comportamiento está directamente relacionado con la gestión efectiva de cobro que la entidad efectúe en los términos legales para tal fin.

El saldo reportado como “estimado pacientes activos” corresponde a la proporción de servicios en función al grado de avance de los usuarios que se encuentran en proceso de atención o tratamiento institucional y que no han sido aún facturados, pero que por efectos del tratamiento de normas internacionales de información financiera son reconocidas en cumplimiento de las políticas institucionales.

Deterioro: Los estados financieros institucionales muestran un crecimiento periódico del deterioro que debe aplicar a sus cuentas por cobrar. Este fenómeno está directamente relacionado con la dinámica de pagos sobre las ventas y de la calidad de los deudores con los que se adelantan las negociaciones para la adquisición de ingresos. El sector salud, está afectado por periodos prolongados para el reconocimiento de los pagos, la reiterada debilidad en la continuidad de las entidades aseguradoras por aspectos de orden financiero, la sistemática intervención de las entidades por los organismos de vigilancia y control, la deprimida capacidad de negociación de que disponen algunas entidades

hospitalarias como producto de la posición dominante de los aseguradores, entre otros factores que han lesionado seriamente la financiación del sector, entre las que se comprenden las entidades hospitalarias.

Para efectos de determinar el deterioro de las cuentas por cobrar, se tienen entre otros indicios, los vencimientos de cartera superiores a 360 días, que en primera instancia entran a conformar el grupo de deudas de difícil recaudo y posteriormente son tratadas para determinar su nivel de deterioro. No obstante, existen algunos indicios de mayor gradualidad para la determinación del deterioro como son las entidades intervenidas y las entidades en liquidación, que cada vez representan una mayor proporción en el mercado lo que predispone el crecimiento del deterioro en las entidades prestadoras de servicios del sector

El Hospital General de Medellín, ha identificado como las entidades sobre las cuales proceden mayores niveles de riesgo para aplicación de deterioro, entre las que se encuentran: Saviasalud, Coomeva, Fosyga, Coopsalud, Dirección Seccional de Salud de Antioquia, Nueva EPS, Cafesalud, Endisalud y Ecoopsos.

De las referidas, Savia Salud EPS constituye el caso más crítico por su alta representatividad en los clientes a los que se les venden servicios de salud. Para la vigencia actual, solo esta EPS refleja un saldo de deudas de difícil recaudo por el orden de \$103.978 millones, lo que generó una aplicación de deterioro de sus cuentas por el orden de \$34.442 millones, de un total de \$192.419 millones de cartera total, es decir, 54% de su cartera está considerada como de difícil recaudo y de ella, el 33,7% ya fue objeto de deterioro. El anterior panorama refleja el nivel de deterioro basado en el envejecimiento de su cartera, pero también es de considerar la situación estructural de crisis que ostenta esta entidad lo que profundiza el nivel de riesgo de esta cartera.

Vale la pena indicar que la constitución del deterioro no implica la eliminación definitiva de las cuentas ni implica la renuncia a su cobro por las vías administrativas o jurídicas según corresponda, pero si disminuye significativamente la ejecutoriedad del derecho o la agilidad en su gestión.

Algunos casos que cabe mencionar respecto de entidades que fueron deterioradas en su totalidad por la condición de entidades en procesos de liquidación son: Caprecom, Humana Vivir, Salud Cóndor, Solsalud, Dasalud Chocó, Comfenalco, Redsalud, Cajasan, Cafaba y Saludcoop.

El siguiente cuadro muestra el detalle del deterioro aplicado en el hospital general a diciembre de 2017.

Cuadro 11. Detalle de deterioros por concepto, a diciembre de 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en miles de pesos).

REGIMENES	Cartera de difícil recaudo (Base para deterioro)	Deterioro acumulado	Peso porcentual
Régimen subsidiado	163.143.826	71.311.610	61,7%
Régimen contributivo	52.572.212	24.827.841	21,5%
Grupo SOAT	6.580.758	4.917.069	4,3%
Particulares	3.255.053	3.255.053	2,8%
Tercer nivel	13.387.329	3.228.974	2,8%
Consortio fidufosyga	3.953.656	2.286.275	2,0%
Segundo nivel	3.194.527	2.094.580	1,8%
Primer nivel	1.335.972	1.064.935	0,9%
IPS privadas	1.551.689	879.708	0,8%
Cuotas partes jubilatorias	732.163	607.430	0,5%
Grupo ARL	612.368	360.124	0,3%
Régimen especial	677.477	228.211	0,2%
Banco de sangre	398.298	184.106	0,2%
Pólizas de salud	102.021	64.652	0,1%
Empresas privadas	194.879	62.450	0,1%
IPS publicas	165.378	61.978	0,1%
Otros deudores	48.786	40.076	0,0%
Convenios programas	68.015	25.513	0,0%
Empleados 50%	63.341	18.105	0,0%
Medicina pre-pagada	37.259	13.976	0,0%
Otros deudores	18.500	6.017	0,0%
Servicios públicos	17.350	4.613	0,0%
Ensayos clínicos	21.818	3.164	0,0%
Residuos sólidos	11.821	2.758	0,0%
Cargo a empleados	3.480	2.219	0,0%
Otros servicios	1.242	290	0,0%
Arrendamientos	1.049	253	0,0%
Medicamentos	792	185	0,0%
Esterilización	34	8	0,0%
Totales	252.151.093	115.552.171	

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Consecuente con la magnitud de la facturación generada para el régimen subsidiado, la entidad refleja un saldo de cartera en mayor volumen por este concepto. Así mismo, en relación directa con el nivel de cartera, se observa que el deterioro de mayor valor corresponde al régimen subsidiado por un valor de \$71.312 millones, equivalente al 61.7% del total deteriorado, mientras que el régimen contributivo representa el 21.5% del total deteriorado con un valor de \$24.828 millones.

Estos dos regímenes son el nicho principal de negocio del hospital y dada la deprimida dinámica de los flujos de efectivo del sector salud, exigen condiciones de negociación contractual seguros, consecuentes con los costos institucionales y contextualizados según la magnitud de la empresa que garanticen al menos niveles de equilibrio financiero que soporten la lesión que representan los castigos de cartera a que se ve sometida de manera irremediable, lo que conduce a hacer uso de sus excedentes de liquidez que pueda tener, situación que progresivamente va agotando las reservas, lo que puede forzar la necesidad de fuentes de financiación y/o apalancamiento externo, so pena de poner en riesgo la sostenibilidad institucional.

Por otro lado, la institución aplicó deterioro a otras cuentas por cobrar, teniendo como precepto los criterios de exigibilidad sobre sus saldos. La siguiente tabla muestra los deterioros aplicados.

Cuadro 12. Detalle de deterioro de otras cuentas por cobrar, vigencia 2017. Hospital General de Medellín. (cifras en millones de pesos).

Cuenta	Concepto	Año 2017	Deterioro	% de deterioro
13849001	Préstamos por devoluciones	68	52	76,0%
13849002	Remanente aportes patronales	1.690	94	5,6%
13849003	Incapacidades por cobrar	932	710	76,2%

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Pese a la objetividad que se presume sobre la aplicación de los criterios adoptados para adelantar el proceso de deterioro de las otras cuentas por cobrar relacionadas en el cuadro anterior, se observa que en promedio, los saldos por los préstamos por cobrar y las incapacidades fueron deteriorados en un 76.1%, magnitud muy representativa frente al total de las cuentas, toda vez que existen circunstancias particulares de algunas partidas que deberían ser evaluadas para determinar con mayor rigurosidad las cifra a deteriorar.

El numeral 4 de las políticas de deterioro adoptadas por la entidad refiere "...Las cuentas por cobrar serán objeto de estimaciones de deterioro cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de las condiciones crediticias del mismo..." y a su vez, indica que la existencia objetiva del deterioro de una cuenta por cobrar implica la presencia de las siguientes causales:

1. Dificultades financieras significativas del deudor (procesos de intervención, liquidación, reestructuración). 2. Infracciones en las cláusulas contractuales. 3. El Hospital por razones económicas, o legales relacionadas con dificultades financieras del deudor, otorgue concesiones o ventajas a favor de los deudores que no serían otorgadas en otras circunstancias.

La partida de aportes patronales, corresponde a acuerdos derivados de la actividad de verificación de recursos asignados por el ministerio frente a los recursos que fueron consumidos vía autoliquidaciones al sistema general de seguridad social. Ante esta realidad, las cifras que tentativamente conservan tanto la entidad hospitalaria como el fondo, no son susceptibles de riesgos de reconocimiento, porque ninguna de las dos es la cifra definitiva, si no que se llega a una cifra real al momento de efectuar el trámite conciliatorio y no hay lugar a negociaciones, pactos o cesión de recursos por tratarse de una actividad aritmética, razón por la cual, la determinación de indicios que sugieran deterioro del valor es susceptible de análisis particulares sin que necesariamente implique la aplicación de los criterios globales usados para las demás partidas de las "otras cuentas por cobrar", evaluando también las circunstancias especiales del tipo de recurso que se administra en esta cuenta.

Por su lado, los préstamos y devoluciones, que fueron deteriorados en \$52 millones (76%) del saldo de la cuenta, denota la inexistencia o ineffectividad de controles y seguimiento permanente que garantice su retorno, lo cual conduce a que los estados financieros se vean afectados por cifras significativas que afectan sus resultados. Por otro lado, la constitución del deterioro diluye las expectativas de gestión para su recuperación. En tal sentido es importante señalar que la condición de propiedad siempre estará en cabeza del hospital y lo esperado es que el deterioro sea consecuencia de su desgaste natural o de eventos imprevisibles que en todo caso serán esporádicos.

Así las cosas, las partidas de aportes patronales y de préstamos y devoluciones no reúnen de manera exacta ninguna de las características específicas determinadas en las políticas contables adoptadas por la entidad y a su vez,

admiten consideraciones particulares propias de la naturaleza de los recursos que deben ser tenidas en cuenta al momento de aplicar el deterioro respectivo, pero en todo caso, enfocando la decisión a la minimización de riesgo de pérdida del recurso y a la garantía de continuidad en la gestión de su recuperación.

Respecto de las incapacidades, la institución aplica un deterioro de \$710 millones (100%) a los saldos provenientes de las vigencias 2009 a 2014, dada su incobrabilidad por presunta prescripción, si bien es cierta la premisa atendida para adelantar el proceso de deterioro, se evidencia insuficiencia en la gestión que debió adelantarse en aras de lograr la recuperación oportuna en los términos de ley, situación que de haberse adelantado, disminuiría significativamente los saldos a deteriorar. Respecto de los saldos de los años 2015 y 2016 se aplicaron deterioros del 21,8% y 32,6% respectivamente. Considerando que los términos normativos aún admiten la gestión de cobro efectiva y que los factores más relevantes que puede ocasionar un eventual rechazo del reconocimiento se limitan a la falta de soportes, de validación de derechos o de pertinencia de la incapacidad, se presume que el nivel de deterioro debe ser inferior, siempre y cuando la institución ofrezca la garantía de su gestión eficiente y oportuna. Las anteriores consideraciones podrían estar configurando un posible detrimento patrimonial y una presunta responsabilidad disciplinaria por inaplicación de las normas relacionadas con el proceso.

Gestión de la cartera

Gestión administrativa: Los análisis que la entidad efectúa sobre su cartera permite determinar la calidad de sus deudores, con lo que se prioriza la gestión requerida para lograr acercamientos que favorezcan la intercomunicación para cotejar los estados de ambas partes en búsqueda de armonizar las cifras y determinar un estado único que sea válido para las partes.

La siguiente es la lista de actas de conciliación y determinación de saldos de cartera y/o glosas más reciente con algunos de los proveedores más relevantes de la institución.

Cuadro 13. Relación de conciliación de cartera y glosas con algunos proveedores del Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos).

Deudor	fecha del acta	saldo reconocido	salDOS pendientes de verificar o reconocer	Tipo conciliación
COOMEVA	10/03/2017	28.200	16.212	Cartera
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA	21/04/2017	125	7	Cartera
COOSALUD	05/09/2017	6.454	313	Cartera
SAVIA EPS	16/11/2017	189.925	21.709	Cartera
AMBUQ	19/12/2017	4.871	218	Cartera
DIRECCION SECCIONAL DE SALUD	16/01/2018	277	126	Glosas
SAVIA EPS	16/01/2018	196.456	23.407	Cartera
SAVIA EPS	27/03/2018	194.705	28.900	Cartera

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Se observa que hay interacción sucesiva con el principal deudor del hospital, Savia EPS, cuya cartera es la más representativa de la institución. En los procesos de conciliación se identifican las facturas, documentos o glosas que por alguna razón no han sido conocidas por algunas de las partes y que posteriormente permiten tomar decisiones para su legalización o tratamiento.

Gestión jurídica: Agotadas las instancias administrativas o conciliatorias para la recuperación de la cartera o ante la presencia de factores de riesgo como los desacuerdos, los indicios de inviabilidad, intervención, liquidación o cualquier figura que sugiera la imposibilidad de efectuar cobros por las vías regulares, la entidad inicia las respectivas acciones jurídicas que permitan accionar por otras vías para intentar la máxima recuperación posible.

El siguiente cuadro muestra los deudores que actualmente están supeditados a cobros jurídicos.

Cuadro 14. Entidades en cobro pre y jurídico con pretensión superior a \$50 millones. Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos).

ENTIDAD DEMANDADA	VALOR EN COBRO PREJURIDICO Y JURIDICO	OBSERVACION
Comeva	40.469	Demandas Admitidas
Emdisalud	12.750	Demanda admitida
Caprecom	10.417	entidad en liquidacion Realizaron Abono
Ecoopsos	8.336	Demanda admitida
Fosyga	7.689	Demanda fallada favor esta en apelacion
Cafesalud	4.990	Demanda admitida - Entidad intervenida
Barrios Unidos Quibdo	4.294	Conciliacion en firma de acuerdo de pago
Coosalud	4.006	Conciliacion Acuerdo de pago firmado
Saludcoop Eps	3.008	Entidad en liquidacion
Nueva Eps	2.737	En admision de demanda
Salud Vida ARS	2.428	demanda admitida
Qbe Central De Seguros	2.262	demandas en conciliacion
Salud Cóndor	2.203	Entidad en liquidacion
Fundacion Medico Preventiva	1.846	pendiente firma acuerdo de pago
Seguros Generales Suramericana	983	Demanda en conciliacion
Seguros Colpatria	967	Demanda en conciliacion
Mundial De Seguros	831	Demanda en conciliacion
Seguros La Previsora	747	Demanda en conciliacion
Consortio Sayp	687	En admision de demanda
Gobernacion Del Valle	652	Realizaron abono
Gobernacion Del Choco	651	En conciliacion para acuerdo de pago
Seguros Del Estado	591	Demanda en conciliacion
Comfacor	521	Demanda admitida
Solsalud	467	Entidad en liquidacion
Humana Vivir Eps	234	Entidad en liquidacion
Arp Positiva	228	Demanda admitida
Comfamiliar Cartagena	203	En admision de demnada
Convida	189	En admision de demnada
Dassalud Sucre	168	Demanda admitida
Secretaria Santander	151	En admision de demnada
Dirección Seccional De Caldas	139	Demanda admitida
Secretaria De Salud De Bolívar	115	Demanda admitida
Hospital Cesar Uribe Pirdrahita	95	Demanda negada se insiste nuevamente
Comfamiliar Camacol	92	valor reconocido en liquidacion
Salud Total	75	En conciliacion para acuerdo de pago
Liberty Seguros	64	Demanda en conciliacion
Comfaboy	58	Entidad en liquidacion
Capital Salud	53	Cancelaron parte de la demanda
Manexka	50	Demanda admitida
TOTAL	116.448	

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Las entidades sobre las cuales existen cobros pre-jurídico y jurídico no solo corresponden a las que están en procesos de liquidación o demás figuras de disolución o inviabilidad, si no también algunas entidades como la Nueva EPS

sobre la cual se inician acciones para lograr el cobro de cartera, evidenciando la gestión efectuada por diversas instancias.

En este listado observamos las entidades cuyas pretensiones superan los 50 millones de pesos, pero el total de entidades en cobros pre-jurídico y jurídicos ascienden a un total de \$116.842 millones, que equivalen a un 31% del total general de la cartera que asciende a \$374.623 millones.

Préstamos por cobrar: en esta cuenta se tienen contabilizados al cierre del periodo \$1.941 millones, el saldo aumento en \$69 millones en comparación con lo acumulado en 2016. El saldo atañe a los préstamos que la entidad realiza a los empleados para compra, mejora y liberación de vivienda. Estos son realizados a tasas inferiores a las del mercado y para su medición posterior se modelan con base en la tasa promedio de créditos de vivienda expedida por el Banco de la República para así determina el monto de los beneficios a los empleados.

Los inventarios reflejan saldo de \$7.956 millones, con disminución por \$1.656 millones un 17% respecto del saldo de 2016. Los medicamentos con \$4.868 millones y el material médico quirúrgico \$2.032 millones (incluye material de osteosíntesis), son los conceptos de mayor representación con el 61% y 20% de participación respectivamente. Los inventarios registraron deterioro en 2017 por \$36.816 millones, acumulando saldo por este concepto de \$178 millones.

Propiedad, planta y equipo, este grupo se analizará tomando como referencia los valores presentados por la administración en el estado de situación financiera individual, no obstante, en el capítulo de resultados de auditoria se detallarán diferencias resultantes de los informes revisados y analizados, igual situación para las propiedades de inversión y los intangibles.

Este grupo acumula saldo por \$129.159 millones, presentando disminución de \$4.097 millones el 3% en comparación con el año anterior, durante el periodo 2017 no hubo adquisiciones, o mejoras representativas en los activos que conforman el grupo. La composición del grupo de propiedades, planta y equipo y la depreciación acumulada por cuenta se detallan en el siguiente cuadro.

Cuadro 15. Cuentas que conforman el grupo propiedades, planta y equipo, vigencia 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

Descripción del bien	Costo histórico	Amortización	Saldo
Terrenos	24.775		24.775
Construcciones en curso	1.988		1.988
Edificaciones	76.801	2.304	74.497
Maquinaria y Equipo	5.593	999	4.594
Equipo médico y científico	24.722	6.980	17.742
Muebles, enseres y oficina	2.871	920	1.951
Equipo de comunicación y computación	5.137	2.383	2.754
Equipo de transporte, tracción y elevación	577	136	441
Equipo de comedor, cocina y despensa	527	109	418
Totales	142.991	13.831	129.160

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

En la cuenta terrenos se contabilizaron reclasificación por \$605 millones de dos bienes modalidad terrenos que se tenían como propiedades de inversión, así mismo una proporción de un terreno por \$9 millones que pasa al grupo de propiedades de inversión. La depreciación registrada en el año fue \$5.375 millones, acumulando saldo por \$13.831 millones.

La propiedad de inversión acumula saldos por \$27.963 millones, presentando disminución neta de \$2.866 millones un 9.3% en relación con el 2016, variación que se generó básicamente por la reclasificación de los dos terrenos referenciados en el párrafo anterior al grupo de propiedades, planta y equipo. Así mismo, se reclasificó el valor registrado como participación del 10.9126% equivalente a \$1.397 millones sobre el costo de un terreno recibido como dación de pago cartera de parte de Comfenalco Antioquia.

El grupo de propiedades de inversión acumula depreciación acumulada de \$194 millones, incrementándose en \$48 millones respecto del año anterior.

Otros activos: En este grupo acumula saldos por \$25.721 millones, con disminución de \$5.214 millones un 17% comparado con el saldo de 2016. En este grupo sobresale los valores que se registran como plan de activos para beneficios a los empleados por \$15.713 millones, los cuales están constituidos como patrimonio autónomo por \$2.813 millones para respaldar las obligaciones derivadas del régimen de cesantías retroactivas, el cual es constituido en Protección S.A. De otro lado una inversión por \$12.900 millones para respaldar el

pasivo pensional por calculo actuarial. Igualmente se incluye en este grupo la fiducia mercantil constituida en la Fiduciaria Central S.A con el valor de \$1.397 millones por la participación del terreno entregado por Comfenalco Antioquia, referenciado en el párrafo anterior. Por su parte en los intangibles se tiene valor acumulado de \$2.847 millones y una amortización acumulada de \$2.367 millones para un saldo neto en libros de \$479 millones.

Pasivos totales: el Hospital General de Medellín acumula saldo por \$54.774 millones por pasivo totales, con disminución de \$12.144 millones el 18% menos que el reflejado el año anterior. Están clasificados en corrientes y no corrientes con participación del 55% y 45%, respectivamente.

El pasivo clasificado como corriente es de \$30.343 millones, destacándose las cuentas por pagar con representatividad del 68% y beneficios a empleados del 28%.

Cuadro 16. Composición de las cuentas por pagar corrientes, vigencias 2016 – 2017. Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

Tipo de cuenta por pagar	Saldos		Variación	
	2017	2016	\$	%
Adquisición de Bienes y Servicios	7.956	11.415	- 3.458	-30,3%
Recaudos a Favor de Terceros	34	155	- 121	-78,1%
Descuentos de Nomina	1.555	1.754	- 199	-11,4%
Retención en la Fuente	596	657	- 61	-9,2%
Impuestos y Contribuciones	-	1.968	- 1.968	-100,0%
Impuesto al Valor Agregado	49	39	11	28,4%
Créditos Judiciales	-	25	- 25	-100,0%
Otras Cuentas por Pagar	10.540	12.384	- 1.845	-14,9%
Totales	20.730	28.397	- 7.667	-27,0%

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Al realizar comparativo de los saldos por pagar clasificados como corrientes se observa que existe disminución en \$7.667 millones, generando por el comportamiento de las cuentas adquisición de bienes y servicios, impuestos y contribuciones y otras cuentas por pagar.

El saldo por adquisición de bienes y servicios \$7.956 millones, corresponde a las obligaciones que se tiene con los proveedores en virtud del suministro de bienes y servicios, la entidad no estipula plazos para su pago superiores a los concedidos

en condiciones normales por el proveedor, por ello las obligaciones se valoran al costo.

En el saldo pendiente de pago por concepto de descuentos de nómina \$1.555 millones, se destacan los aportes a fondos de pensiones por \$555 millones, seguridad social en salud \$422 millones, fondo de empleados \$138 millones y otros descuentos \$417 millones.

En otras cuentas por pagar se revela saldo de \$10.540 millones, se destacan los conceptos relacionados con la prestación de servicios y honorarios por prestación de servicios por \$5.784 millones y \$4.086 millones, respectivamente, así mismo, los valores por pagar al SENA, ICBF y COMFAMA por \$550 millones.

En la cuenta beneficios a los empleados de corto plazo por \$8.378 millones, se destacan los valores causados y pendientes de pago por cesantías régimen 50 de 1990 \$3.445 millones, vacaciones \$1.849 millones, prima de vacaciones \$1.183 millones y bonificaciones y prima de servicios por \$632 millones y \$602 millones, respectivamente.

De otra parte, el saldo de \$18.592 millones en la cuenta beneficios a los empleados de largo plazo, está conformado básicamente por el cálculo actuarial de pensiones actuales por \$11.524 millones, el cálculo actuarial de las cuotas partes jubilatorias \$1.346 millones y cuotas partes por pagar \$650 millones,

El valor expresado en las provisiones tanto corriente y no corriente suma \$6.435 millones, corresponden a las demandas que se tienen en contra del Hospital General de Medellín que han sido clasificadas como probables y por lo tanto se debe estimar al considerar que van a generar salida de recursos para la entidad. Las mismas están especificadas en civiles por \$5.595 millones y laborales por \$810 millones. La entidad ha estimado que el 85% de las demandas van a generar salida del efectivo entre los 2 y 3 años siguientes.

El patrimonio del Hospital General de Medellín al cierre del periodo 2017 es de \$463.921 millones, superior en \$21.391 millones el 4.8%, variación derivada de la utilidad obtenida en el ejercicio contable. Las variaciones que se observan al efectuar la comparación de los saldos 2017 - 2016 en las demás cuentas patrimoniales, corresponden a reclasificaciones de saldos, que se realizaron en interpretación errada del instructivo 003 de la Contaduría General de la Nación aplicable para las entidades de gobierno, pero en todo caso no se modifica el patrimonio de la entidad.

Estado del resultado integral:

Un estado de resultado es un estado financiero que permite determinar la utilidad o pérdida que obtiene la empresa con ocasión de la operación de un periodo, que puede ser intermedio o definitivo y que surge como consecuencia de la aplicación de los hechos económicos practicados a través de la ejecución de ventas, asociado con sus costos correlativos y las partidas conexas que permiten el desarrollo de la empresa como son los gastos incurridos para su gestión y las demás partidas que constituyen ingresos o gastos, sea que involucren o no partidas monetarias. Todas las partidas del estado de resultados son registradas de modo acumulativo y son objeto de cierre al finalizar la vigencia.

El estado de resultado integral incluye, además de las partidas descritas, el denominado “otro resultado integral” que incluye partidas de aquellas otras operaciones que hacen parte del patrimonio y que corresponden a ingresos y gastos no realizados que están en el patrimonio. Algunas de esas partidas son: Cambios en el superávit de revaluación, ganancias y pérdidas actuariales, ganancias y pérdidas por la conversión de estados financieros de un negocio en el extranjero, ganancias y/o pérdidas procedentes de cambios en el valor razonable de activos financieros disponibles para la venta, entre otras.

Dada la naturaleza del uso de los recursos públicos y la destinación para la cual son desarrolladas las actividades de las entidades públicas, este estado financiero es conocido como el Estado de actividad financiera, económica, social y ambiental Estado del resultado integral, donde su objetivo primordial es mostrar un resultado financiero con enfoque social.

El siguiente cuadro muestra el Estado del resultado integral correspondiente a la vigencia 2017 del Hospital General de Medellín con corte a Diciembre 31 de 2017.

Cuadro 17. Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental, Vigencia 2017.
Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos)

Código	Concepto	Vigencia Actual Año 2017	Vigencia Anterior (Año 2016)	Variación		% Vigencia Actual
				\$	%	
4	Ingresos Operacionales	219.457.675.088	213.377.232.584	6.080.442.504	2,8%	
41	Ingresos fiscales	3.286.459.456	0	3.286.459.456	0,0%	1,5%
42	Venta de bienes	9.634.052	36.574.700	-26.940.648	-73,7%	0%
43	Venta de servicios	216.137.607.992	212.138.730.313	3.998.877.679	1,9%	98,49%
44	Transferencias y subvenciones	23.973.588	1.201.927.571	-1.177.953.983	-98,0%	0,01%
6	Costo de Ventas y Servicio	158.568.937.764	162.705.582.072	-4.136.644.308	-2,5%	
62	Comercialización de bienes	6.957.060	32.886.613	-25.929.553	-78,8%	0%
63	Servicios de salud	158.561.980.704	162.672.695.459	-4.110.714.755	-2,5%	100%
5	Gastos Operacionales	59.721.254.868	49.480.039.510	10.241.215.358	20,7%	
51	De administración y operación	28.588.102.456	27.336.057.604	1.252.044.852	4,6%	47,87%
53	Deterioro, depreciación, agotamiento y amortización	31.133.152.412	22.143.981.906	8.989.170.506	40,6%	52,13%
EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL		1.167.482.456	1.191.611.002	-24.128.546	-0,02	
4	Ingresos no operacionales	21.397.313.830	13.318.184.860	8.079.128.970	60,7%	
48	Otros ingresos no operacionales	21.397.313.830	13.318.184.860	8.079.128.970	60,7%	100%
5	Gastos no operacionales	1.135.942.685	725.607.300	410.335.385	56,6%	
54	Subvenciones	0	15.962.630	-15.962.630	-100,0%	0%
58	Otros gastos	1.135.942.685	709.644.670	426.298.015	60,1%	100%
EXCEDENTE (DEFICIT) NO OPERACIONAL		21.428.853.601	13.784.188.562	7.644.665.039	55,5%	
OTRO RESULTADO INTEGRAL		38.173.884	1.718.367.962	-1.680.194.078	-97,8%	
3280	Pérdidas actuariales por planes de beneficios post empleo	38.173.884	1.718.367.962	-1.680.194.078	-97,8%	100%
RESULTADO INTEGRAL DEL EJERCICIO		21.390.679.717	12.065.820.600	9.324.859.117	77,3%	

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

La composición del Estado de Resultados Integral presentado por el Hospital General de Medellín, permite determinar que han sido incluidas partidas de naturaleza tradicional e integral en concordancia con las definiciones de las Normas Internacionales de Información Financiera adoptadas por la Contaduría General de la Nación.

Análisis de los resultados: Para el año 2017, la composición de sus ingresos en función a la naturaleza que permitió generarlos, reflejan respecto del total de la cuenta, una proporción del 91,1% en operacionales y del 8,9% en no operacionales. Para el año 2016, se observa una proporción del 94,1% en operacionales y del 5,9% para los operacionales. Por su parte, los gastos están compuestos en el año 2017 en 98,1% operacionales y 1,9% no operacionales, mientras que para el año 2016, fue del 98,6% de operacionales y 1,4% de no operacionales.

Cuadro 18. Distribución porcentual de ingresos y gastos entre operacionales y no operacionales, Comparativo vigencias 2016 – 2017. Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

Cuenta	Tipo	Año 2017		Año 2016	
		Valor	% sobre el total	Valor	% sobre el total
Ingresos	Operacionales	219.458	91,1%	213.377	94,1%
	No operacionales	21.397	8,9%	13.318	5,9%
	Total	240.855		226.695	
Gastos	Operacionales	59.721	98,1%	49.480	98,6%
	No operacionales	1.136	1,9%	726	1,4%
	Total	60.857		50.206	

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Porcentualmente, los ingresos no operacionales cuentan con una representatividad frente al total de la cuenta que supera el 5% mientras que la representatividad en el gasto es inferior al 2%.

Por su lado la relación que existe entre los ingresos operacionales respecto de sus costos de ventas y gastos operacionales, en virtud del principio de asociación, muestran una estrecha cercanía, situación que deja un margen de utilidad operacional muy mínimo. El siguiente cuadro contiene la relación de costos de venta y gastos operacionales respecto de los ingresos percibidos por el HGM en el 2017.

Cuadro 19. Relación costos de ventas y gastos operacionales respecto de ingresos operacionales. Hospital General de Medellín (Cifras en millones de pesos)

Vigencia	Ingresos (1)	Costos y gastos			% de costos y gastos sobre ingresos (4 / 1)
		Costos de venta (2)	Gastos operacionales (3)	Total costos y gastos (4)	
Año 2016	213.377	162.706	49.480	212.186	99,4%
Año 2017	219.458	158.569	59.721	218.290	99,5%

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

El alto porcentaje obtenido en la relación de costos y gastos operacionales, frente a los ingresos operacionales, permite inferir que la utilidad reportada por la entidad es consecuencia de las partidas no operacionales. Es así como la utilidad operacional del año 2017 reportado en el estado de resultados es de \$1.167 millones, mientras que la utilidad definitiva es de 21.391 millones, lo que indica que un total de \$20.223 millones, corresponden a utilidad obtenida por actividad económica no asociada a la razón social de la entidad, si no a hechos financieros y administrativos que tienen relación la operación asistencial.

Otros ingresos

Por tal razón, se detalló la composición de las partidas que representan la porción de ingresos no operacionales del estado de resultados para determinar las partidas más significativas en las que está representada la utilidad de la entidad. El siguiente cuadro detalla las partidas más representativas de la cuenta 48 - Otros ingresos.

Cuadro 20. Detalle de partidas más representativas de los ingresos no operacionales, Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos).

Cuenta	Denominación	Saldo
48	Otros ingresos	21.397
4802	Financieros	6.743
4802040102	Rendimientos en depósitos e inversiones	5.839
----	Otras cuentas (Intereses en depósitos, rendimientos por préstamos varios, otros ingresos financieros)	904
4806	Ajustes por diferencia en cambio	128
480690	Ajustes por diferencia en cambio	128
4806900101	Ajustes por diferencia en cambio	128
4808	Ingresos diversos	14.371
480817	Arrendamiento operativo	1.118
480826	Recuperaciones	1.102
480890	Otros ingresos diversos	12.151
4808900120	Ajuste a ejercicios anteriores	11.355
----	Otras cuentas (Cuotas partes, comisiones, fotocopias, sobrantes, aprovechamientos, indemnizaciones)	796
4830	Reversión pérdidas por deterioro	156

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Observamos en el detalle de las cuentas relacionadas anteriormente que la entidad percibe algunos ingresos derivados del aprovechamiento de los recursos excedentes de liquidez y de las propiedades de inversión que posee, tales como rendimientos, intereses y otros aprovechamientos.

Sin embargo, se observa que la sub cuenta denominada “otros ingresos diversos” registra un saldo significativo frente al total de los “otros ingresos”. Solo la cuenta auxiliar 4808900120 reporta un saldo de \$11.355 millones, que corresponden a ajustes de vigencias anteriores debido a un asiento contable que corresponde a un ajuste efectuado por mayor valor en provisión de contingencias para demandas que venía siendo causado de manera sobre estimada en vigencias anteriores y que fue necesario ajustar a la realidad en la vigencia actual, así como un mayor valor causado en impuesto predial de vigencias anteriores.

El análisis del resultado del ejercicio muestra entonces un apalancamiento significativo de sus utilidades en actividades no asociadas a la razón social de la empresa y derivadas de actividades no relacionadas con su operación asistencial, si no de operaciones financieras, ingresos diversos y ajustes. El siguiente cuadro ilustra la composición de las utilidades.

Cuadro 21. Porcentaje de participación de las utilidades operacionales y no operacionales frente al resultado integral, Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos)

Instancia	Valor obtenido	% participación sobre el resultado integral
1. Resultado Operacional (Utilidad)	1.167	5,5%
1.1. Ingresos no operacionales	21.397	
1.2. Gastos no operacionales	1.136	
2. Resultado "no operacional" (1.1. - 1.2)	20.261	94,7%
3. Otro resultado integral	-38	
Resultado integral (1 + 2 + 3)	21.391	

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

Determinación de la fuente de las utilidades

Las utilidades obtenidas en la vigencia son producto de operaciones alternas no relacionadas con servicios de salud, en una proporción de 94.7%, mientras que por actividad relacionada a su razón social, solo es del 5.5% del total de las utilidades reportadas. Es de anotar que las utilidades obtenidas en la vigencia 2016 tienen un comportamiento similar donde a nivel operacional el resultado fue negativo (pérdida operacional) en un monto de \$-10.316.569. Se evidencia entonces un crecimiento en materia de utilidad operacional de \$1.177.799.025, resultantes de \$1.167.482.456 – (- \$10.316.569), pero es claro que la fuente principal de sus resultados siguen siendo los derivados de actividades no operacionales.

El análisis de las utilidades de la vigencia 2017, tiene un ingrediente que debe ser analizado por el efecto que representó en el panorama de sus utilidades. Como se pudo observar en el cuadro de detalle de “otros ingresos”, existe una partida denominada “ajuste a ejercicios anteriores” por el orden de \$11.355 millones que aportaron positivamente a la consolidación de las utilidades obtenidas por \$21.391 millones.

Este monto de \$11.355 millones del año 2017, que corresponde, como se dijo anteriormente a una operación de reversión de mayores valores causados en provisiones para demandas y litigios como consecuencia de una clasificación de las opciones de pérdida sobre dimensionada, y a un mayor valor causado en impuestos. Este ajuste está favoreciendo el nivel de utilidades obtenidas, pero no corresponden precisamente al desarrollo de la actividad institucional de la vigencia, si no que se derivan de asientos administrativos de ajuste, situación que en sentido técnico de análisis de las utilidades, sugiere su disminución, lo que, para efectos de establecer el comportamiento de las utilidades, exige la exclusión de esa partida. Para ello, se hará el análisis en el capítulo siguiente.

Variación de las utilidades entre vigencias

En todo caso, en la utilidad definitiva reportada por la entidad para el año 2017 por un monto de \$21.391 millones, existe una partida que no es propiamente de los hechos acaecidos en esa vigencia, sino que corresponde a “ajuste de vigencias anteriores” por \$11.355 millones. En la auditoría efectuada en la vigencia 2016 se evidenció una disminución sistemática en las utilidades que viene reportando la entidad en las últimas 4 vigencias. Resulta entonces pertinente analizar la composición de las utilidades reportadas en el resultado del año 2017, tomando como referencia de manera exclusiva las partidas que corresponden a la actividad de tal vigencia, de tal forma que pueda establecerse el crecimiento o disminución de sus utilidades y establecer así el grado de eficacia de las estrategias propuestas para contener lo observado. El análisis de la utilidad reportada en la vigencia 2017 sin tener presente las partidas de ajustes que corresponden a otras vigencias, permite establecer que su utilidad fue \$10.036 millones resultantes de la siguiente operación ($\$21.391 - \$11.355 \text{ millones} = \10.036 millones). Estos \$10.036 millones son inferiores a las utilidades del año 2016 que fueron de \$12.066 millones, registrándose nuevamente una disminución en sus utilidades.

Esta disminución, profundiza la realidad de la observación que fue formulada en la auditoría anterior sobre la caída sistemática de las utilidades de la empresa, como alerta preventiva que evite llegar a niveles en los que sea necesario hacer uso de sus reservas de liquidez, dado que adicionalmente a la baja rotación de su cartera y el significativo nivel de glosas, rechazos y devoluciones que existe en el sector salud, también podrían requerirse fuentes de financiación derivadas de pérdidas en los resultados de vigencias posteriores.

Cuentas especiales del Estado de Resultado Integral

La composición de los ingresos operacionales reportados en su estado de resultado, incluye dos cuentas que dada la naturaleza de la entidad y las condiciones de uso de los insumos usados en la generación de ingresos resultan especiales en tal distribución.

Los ingresos fiscales reportados por un monto de \$3.286 millones para la vigencia 2017 corresponden a recursos provenientes de estampillas pro hospitales, que fueron recaudados como parte de la distribución efectuada por la Dirección Seccional en atención a lo dispuesto en las normas que las regula. No obstante, la connotación de ingreso fiscal tiene relación a recaudos derivados de tributos legalmente constituidos administrados por las entidades competentes para tal fin, situación que no es el caso de la entidad, dado que se trata de transferencias aportadas por el ejercicio de recaudo de las estampillas y que entre otras cosas, provienen de recursos que ya hoy no se encuentran activos en virtud a conceptos jurídicos aceptados por la entidad que presumen la inaplicación de la norma que lo adoptó, razón por la cual, el recurso pierde aún más esta particularidad. Por lo anterior es conveniente determinar la pertinencia de darle tratamiento a estos ingresos por la cuenta de “ingresos fiscales”, dado que en concordancia con el procedimiento definido en las normas para su flujo, a la entidad hospitalaria llegan como producto de transferencia de distribución de la Dirección Seccional de Salud y no se hace recaudo directo como tributo.

El saldo reportado por venta de bienes por \$37 millones en el 2016 y 10 millones en el año 2017 no corresponden a ventas generadas en comercialización de mercancías al público, tal como puede evidenciarse en el presupuesto, donde no se maneja el agregado de Gastos de Operación Comercial, dado que la entidad solo se dedica a la prestación de servicios y por tanto los insumos hospitalarios tienen destinación específica a atender los tratamientos integrales de los usuarios internos que son atendidos, razón por la que no es consistente el manejo de dicha cuenta. Ahora bien, si se tratare de comercialización propiamente dicha, debe existir reciprocidad en cuanto que no solo contabilidad deberá reflejar tales operaciones en la clasificación que las tiene, sino que, debe existir gastos de operación comercial en presupuesto, toda vez que la generación del ingreso o la cuenta por cobrar, implica gastos y costos asociados al desarrollo de tales actividades.

Análisis de las demás cuentas representativas

- Ventas por prestación de servicios

La cuenta de “Venta de Servicios” tuvo un crecimiento de \$3.999 millones de pesos, cifras que están alineadas con la intención de la entidad de conservar su nivel de utilidades o incluso, mejorarlas día a día en pro de soportar cualquier afectación producida por el deprimido comportamiento de pagos recibidos respecto de la facturación que emite periódicamente. Esta partida representa un total del 98,4% del total de ingresos operacionales, lo que indica que en términos generales, sus ingresos son derivados de su actividad económica principal. A continuación se presentan cada una de las cuentas que componen los ingresos operacionales del Hospital.

Cuadro 22. Relación de ingresos por servicios, vigencia 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos)

Cuenta	Servicio	Facturación	Peso %
431208	Urgencias - Consulta y Procedimientos	7.853	3,6%
431217	Servicios Ambulatorios - Consulta Externa y Procedimientos	2.789	1,3%
431219	Servicios Ambulatorios - Salud Oral	402	0,2%
431221	Servicios Ambulatorios - Otras Actividades Extramurales	607	0,3%
431227	Hospitalización - Estancia General	23.034	10,7%
431228	Hospitalización - Cuidados Intensivos	15.457	7,2%
431229	Hospitalización - Cuidados Intermedios	1.879	0,9%
431230	Hospitalización - Recién Nacido	8.752	4,0%
431233	Hospitalización - Otros Cuidados Especiales	5.273	2,4%
431236	Quirófanos y Salas de Parto - Quirófanos	17.610	8,1%
431237	Quirófanos y Salas de Parto - Salas de parto	9.873	4,6%
431246	Apoyo Diagnóstico - Laboratorio Clínico	17.081	7,9%
431247	Apoyo Diagnóstico - Imagenología	12.268	5,7%
431248	Apoyo Diagnóstico - Anatomía Patológica	1.665	0,8%
431249	Apoyo Diagnóstico - Otras Unidades de Apoyo Diagnóstico	7.033	3,3%
431256	Apoyo Terapéutico - Rehabilitación y Terapias	12	0,0%
431258	Apoyo Terapéutico - Banco de Sangre	4.455	2,1%
431262	Apoyo Terapéutico - Farmacia e Insumos Hospitalarios	78.435	36,3%
431263	Apoyo Terapéutico - Otras Unidades de Apoyo Terapéutico	719	0,3%
431292	Servicios Conexos a la Salud - Investigación Científica	765	0,4%
431294	Servicios Conexos a la Salud - Ambulancias	175	0,1%
Totales		216.138	100,0%

Agrupación de servicios		
Servicios	Facturación	Peso %
Urgencias y procedimientos	7.853	3,6%
Servicios ambulatorios	3.799	1,8%
Hospitalización	54.395	25,2%
Quirófanos y salas de parto	27.483	12,7%
Apoyo diagnóstico	38.047	17,6%
Apoyo terapéutico	83.621	38,7%
Servicios conexos a la salud	940	0,4%
Totales	216.138	100,0%

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

La desagregación de servicios individuales muestra que el servicio con mayor representatividad de los ingresos corresponde a la farmacia e insumos hospitalarios con un peso del 36% del total de servicios, seguido de la hospitalización general con un 10,7%.

Las ventas de servicios de medicamentos constituyen una de las fuentes de recursos que generan mayores márgenes de utilidad, siempre y cuando las negociaciones con las entidades aseguradoras sean pactadas en condiciones favorables para la entidad hospitalaria, aspecto que ha sido común lograrlo cuando se adelantan adecuados procesos de concertación en la negociación contractual, máxime cuando se trata de volúmenes de ventas tan significativos como los que produce el Hospital General de Medellín. Un factor muy importante al momento de determinar la gradualidad del margen a obtener, tiene que ver con la adecuada selección de los proveedores de medicamentos e insumos hospitalarios, buscando en todos los casos, aquellos proveedores con los precios más competitivos del mercado en igualdad de condiciones de calidad, dado que al igual que las ventas en alto volumen, las compras masivas o en grandes cantidades admite rangos de movilidad muy favorables en términos de los beneficios que pueden ser ofrecidos al comprador.

El análisis de los servicios agrupados, permite establecer que el apoyo terapéutico y la hospitalización representan la mayor proporción del ingreso, con un 38,7 y 25,2 respectivamente. El apoyo terapéutico comprende entre otros, los medicamentos e insumos hospitalarios y la hospitalización incluye además de los cuidados intensivos, intermedios, especiales y del recién nacido, la estancia general. Bajo este contexto, se deja claridad sobre aquellos dos servicios que gozan de mayor trascendencia, sobre los cuales debe prestarse atención permanente y lograr negociaciones óptimas en conveniencia para la entidad. No menos importante resulta el grupo de apoyo diagnóstico y los quirófanos y salas de parto, que a la postre, hacen parte del servicio integral que se configura desde los dos de mayor materialidad mencionados anteriormente.

- Transferencias y subvenciones

Se observa una variación de 98,9% del año 2016 al 2017, que equivale a \$1.178 millones. En esta cuenta se incluyen operaciones de recibo de bienes de otras entidades, en diversas calidades. Para el año 2016, el monto registrado de \$1.202 millones corresponde en gran medida a terreno donado por el Municipio de Medellín por un monto de \$1.167 millones, con el fin de vincularse en la

construcción del Hospital General del Norte y para el año 2017, a donación efectuada por la fundación éxito para el banco de leche por \$24 millones.

- Gastos operacionales

Tuvieron una variación de \$10.241 millones que corresponden a un 20,7% del 2016 al 2017. Las partidas no relacionadas con flujo de efectivo, constituyeron el factor principal de esta variación, como son el deterioro, depreciación, agotamiento y amortización.

Los gastos de administración y operación sufrieron una variación positiva del 4,6%, equivalentes a \$1.252 millones, incremento razonable con la variación de precios al consumidor que se registró de una vigencia a la otra.

Asuntos como el deterioro practicado en esta vigencia para las cuentas por cobrar y los inventarios por \$21.047 millones y \$220 millones respectivamente, corresponden a gastos operacionales más representativos en los que la entidad tuvo que recurrir, pero tales valores surgen por efectos de la convergencia contable de normas locales a normas internacionales y que buscan finalmente, asegurar que la composición de sus estados financieros corresponden a la realidad económica, por lo que afectan directamente el estado de resultados, pero no la liquidez de corto plazo.

Aun así, la constitución de deterioros significativos en cada una de las vigencias siguientes, reduce progresivamente la generación de utilidades, afectando indirectamente sus estados de liquidez futuros, por lo que se hace necesario establecer políticas que regulen cada vez más los niveles de deterioro de sus cuentas.

- Costos de ventas y prestación de servicios.

Se observa en esta partida, de manera recíproca a los ingresos, saldos por comercialización de bienes, que tal como se explicó anteriormente, no se ven reflejados en la ejecución presupuestal con la connotación de “gastos de prestación de servicios” y por su mínima relevancia y según la configuración institucional, se estima que hacen parte del grupo de prestación de servicios.

En cuanto a la prestación de servicios de salud, se evidencia una disminución del 2,5%, equivalente a \$4.111 millones, situación que también da cuenta de la decisión de procurar la sostenibilidad de sus utilidades en el tiempo garantizando

así la conservación de sus reservas de liquidez. Pero lamentablemente, los gastos operacionales absorbieron en gran parte, el incremento de las ventas y la disminución de los costos de venta, dejando la producción de utilidades operacionales en una cifra más adecuada que la obtenida en el año 2016.

- Actividad no operacional

Ingresos no operacionales

La entidad hospitalaria presenta una variación porcentual muy representativa de incremento entre el 2016 y 2017, correspondiente al 60,7% que equivalen a \$\$8.079 millones. Este incremento tiene variantes en su composición, toda vez que en cuanto a ingresos por rendimientos e intereses se presentó una disminución del 35,2%, al pasar del \$10.407 millones en el año 2016 a \$6.743 millones en el 2017, con una disminución de \$3.664 millones. En contraste, en ingresos diversos, se evidencia un incremento muy significativo, producido por la inclusión de un registro de “ajuste a ejercicios anteriores” por \$11.355 millones que motivó el alto incremento general de la actividad no operacional y apalancó la obtención de utilidades.

La partida de “ajustes a ejercicios anteriores” por su representatividad frente al ingreso, requiere un tratamiento de revelación especial en los términos que establece la Contaduría General de la Nación, pero tal descripción o ampliación no fue incluida de manera separada en las revelaciones.

Gastos no operacionales

En este capítulo, para el año 2017, existe un incremento del 60,1% respecto del año 2016, equivalente a \$426 millones.

Las partidas que representan en mayor proporción este incremento corresponden a indemnizaciones y demandas que fueron provisionadas por un menor valor en su constitución, pero que fueron falladas por valores más altos. Para este concepto se adicionaron \$284 millones. Por otro lado, la actualización de inventarios y activos fijos permitió la identificación de bienes para dar de baja que venían acumulándose desde vigencias anteriores, lo que implicó un crecimiento en este gasto de \$463 millones.

Cuentas del “Otro resultado integral”.

Esta cuenta tuvo un movimiento significativo en la vigencia 2016 por tratarse de la constitución inicial del cálculo actuarial de la entidad. Para el año 2017 se visualiza una caída del 97,8%, equivalentes a \$1.680 millones. Esta disminución no es producto de falta de gestión en tema actuarial, si no que para la vigencia 2017, solo se efectuó la actualización de la cifra que había sido constituida en su plenitud en 2016.

Estado de cambios en el patrimonio

El patrimonio del Hospital General de Medellín pasó de \$442.530 millones en el 2016 a \$463.921 millones en el 2017, para un incremento de \$21.391 millones. La variación entre ambas vigencias está representada según el siguiente detalle:

Cuadro 23. Estado de cambios en el patrimonio individual, Vigencia 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos)

Concepto	Valor
Saldo del Patrimonio al 31 de diciembre 2016	442.530
Variaciones Patrimoniales durante 2017	21.391
Saldo del Patrimonio al 31 de diciembre de 2017	463.921
Detalle de las Variaciones Patrimoniales	
Incrementos	21.429
Superávit por donación	0
Deterioro por utilización de bienes de beneficio y uso público	0
Superávit por valorización	0
Capital fiscal	0
Excedente del ejercicio	21.429
Superávit por el método de participación patrimonial	0
Patrimonio público incorporado	0
Partidas sin movimientos	
Disminuciones	38
Excedente (déficit) del ejercicio	
Otro resultado integral	38
Total Variación Patrimonial	21.391

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

El crecimiento del capital fiscal de 2016 a 2017 está determinado exclusivamente por la incorporación del excedente obtenido en el 2016. Para el año 2017, además del excedente obtenido en el ejercicio se evidencia la afectación por una partida denominada “Operaciones del ORI con cambios en el patrimonio”.

La partida que afectó el patrimonio en sentido negativo denominada “Operaciones del ORI con cambios en el patrimonio” y cuyo valor de disminución patrimonial es de \$38 millones, proviene de la variación de la vigencia con motivo de la actualización del cálculo actuarial y cuyo tratamiento debe efectuarse con cambios a patrimonio.

Verificado el comportamiento histórico de algunas partidas del patrimonio, específicamente en los resultados del ejercicio, se venía evidenciando un deterioro en los excedentes obtenidos desde 2013 en adelante. Sin embargo, para la vigencia 2017 el resultado obtenido muestra una mínima recuperación al pasar de \$12.066 millones a \$21.391 millones con una variación ascendente de \$9.325 millones.

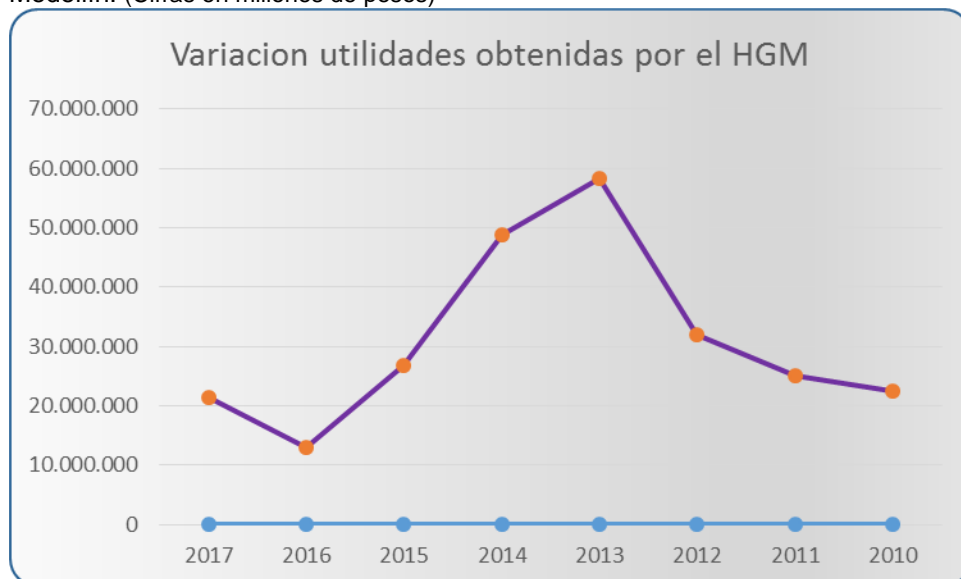
Cuadro 24. Histórico de utilidades obtenidas, vigencias 2010 a 2017. Hospital General de Medellín.
(cifras en millones de pesos).

Año	CHIP Cuenta de Cierre (59)	Utilidad del ejercicio (Histórico inductores CGM)	Variación (Según datos CHIP)
2017	21.428.854	21.390.678	66%
2016	12.910.630	12.065.820	-52%
2015	26.757.856	21.265.493	-45%
2014	48.887.438	48.887.438	-16%
2013	58.258.532	58.258.532	83%
2012	31.881.667	31.881.667	27%
2011	25.057.562	25.057.562	12%
2010	22.469.788	22.469.788	

Fuente: Rendición de la cuenta al CHIP, información histórica de auditorías previas, cálculos equipo auditor

La curva del comportamiento de los excedentes institucionales muestra una tendencia decreciente de modo sistemático que de continuar en el mismo sentido podría llegar a convertirse en pérdidas, poniendo en riesgo la viabilidad financiera con el consecuente resentimiento administrativo que ello conlleva:

Gráfico 1. Comportamiento de las utilidades obtenidas, vigencias 2010 a 2017. Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos)



Para la vigencia 2017, ya no se presenta pérdida operativa como sucedió en el año 2016 y por el contrario, hay una utilidad operacional de \$1.167 millones.

Cuadro 25. Partidas que integran estado de resultados comparativo 2015-2016, Hospital General de Medellín, (cifras en millones de pesos)

CONCEPTO	Año 2015	Año 2016			Año 2017		
		Valor	Variación respecto de 2015	Variación % respecto de 2015	Valor	Variación respecto de 2016	Variación % respecto de 2016
Utilidad bruta	50.523	49.470	-1.053	-2,08%	60.889	11.419,00	18,8%
Utilidad operacional	6.681	-10	-6.691	-100,15%	1.167	1.177,00	100,9%
Utilidad del ejercicio (Antes de ORI)	21.265	13.784	-7.481	-35,18%	21.429	7.645,00	35,7%
Resultado integral del ejercicio	21.265	12.066	-9.199	-43,26%	21.391	9.325,00	43,6%

Fuente: Rendición de la cuenta Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Se observa en el cuadro anterior que la variación porcentual que sufrió mayor relevancia entre las vigencias 2016 y 2017 fue la obtenida en la utilidad operacional que muestra un 100,9%. Aun así, su variación en cifra absoluta no es tan alta, pero ya no corresponde a pérdidas como fue en la vigencia 2016. Obsérvese que entre 2015 y 2016, todas las partidas que componen el estado de resultados habían sufrido disminuciones, a tal forma que la utilidad operacional se tornó negativa. Esta situación muestra una recuperación para la vigencia 2017

donde todas las partidas tienen crecimiento, arrojando tanto la utilidad operativa como definitiva de modo positivo.

La variación positiva del año 2017 tiene algunas consideraciones en su composición que fueron objeto de explicación en la evaluación del estado de resultados, dejando ver que su estructuración no obedeció en mayor grado por actividad operacional, si no por efecto de ajustes y aprovechamiento de los recursos y reservas de liquidez con que cuenta la entidad.

Estado de flujos de efectivo individual:

El Estado de flujos de efectivo individual muestra los movimientos de recursos representados en dinero, partiendo de los excedentes del ejercicio generados durante la vigencia y sumándole a éstos aquellas partidas que no representan desembolsos de efectivo.

Cuadro 26. Estado de flujos de efectivo individual, comparativo vigencias 2016 – 2017, Hospital General de Medellín (cifras en millones de pesos)

Descripción Cuenta	Periodo 2017	período 2016
ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		
Recibidos por prestación de servicios	142.923	154.523
Pago a proveedores y acreedores	-109.106	-164.282
Pago por beneficios a empleados	-63.476	-10.676
Pago de otras cuentas por pagar	-10.727	-21.677
FLUJO DE EFECTIVO NETO EN ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	-40.386	-42.112
ACTIVIDADES DE INVERSION		
Adquisición (liquidación) de inversiones en administración de liquidez	10.354	-62.026
Recibido por rendimientos, inversiones y descuentos	6.686	13.318
Recibido por otras cuentas por cobrar	473	0
Pago por compras de activos	-2.311	-4.357
Pago por compra de intangibles	-14	-2.423
Pago por otorgamiento de créditos de vivienda	-69	-577
Transferencias	3.310	0
FLUJO DE EFECTIVO NETO EN ACTIVIDADES DE INVERSION	18.429	-56.065
ACTIVIDADES DE FINANCIACION	0	0
FLUJO EFECTIVO DEL PERIODO	-21.957	-98.177
Saldo inicial de efectivo y equivalentes al efectivo	43.665	141.842
EFECTIVO AL CIERRE DE DICIEMBRE DE 2017	21.708	43.664

Fuente: Rendición de la cuenta Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Para el año 2017 la entidad inicia con un disponible de \$43.665 millones y culmina su actividad con un saldo de \$21.708 millones, presentándose una disminución de \$21.957 millones, disminución representada en mayor proporción por desembolsos para pago a proveedores y beneficios a empleados. Hay una disminución de recaudos por prestación de servicios entre 2016 y 2017 por \$11.600 millones lo que repercute en la afectación del efectivo disponible al cierre.

El total de actividades de operación en su conjunto, no tiene una variación significativa, mientras que en las actividades de inversión se presentó una variación positiva que no consumió recursos, sino que por el contrario, generó fuentes por \$18.429 millones. La variación total entre 2016 y 2017 fue de \$74.494 millones, explicada en términos generales por la variación en adquisición y/o liquidación de inversiones, que para el 2016 refleja una alta constitución, mientras que para el 2017, fue de redención o liquidación. Esta variación positiva de las actividades de inversión evitó un alto consumo de recursos en el flujo del periodo y permitió obtener un saldo positivo al cierre.

No existen actividades de financiación reportadas por la entidad para la vigencia, en cuanto que la entidad por el momento no requiere de financiación externa.

En conclusión, el comportamiento del flujo de caja arroja cifras que reflejan usos superiores a las fuentes de recursos, lo que exige la desfinanciación de su caja, por el monto de \$21.957 millones. Existe una relación de coherencia entre factores como la mala rotación de cartera y el comportamiento decreciente de utilidades observada en el estado de resultado integral individual y frente al uso de saldos de excedentes de liquidez para financiarse. Es necesario diseñar estrategias y adelantar acciones que interrumpan esta tendencia con el fin de evitar que se llegue a un momento en el que se requiera financiación externa de su operación.

- **Seguimiento Proceso Depuración Contable:** Teniendo en cuenta la información rendida por la Entidad, durante el año 2017, así como las pruebas aplicadas en desarrollo de la auditoria, en dicho periodo no se evidencian gestiones administrativas tendientes a la depuración de las cifras y datos contenidos en los estados financieros

2.1.1.2. Auditoría Financiera.

Para el desarrollo de la auditoria se seleccionaron para su revisión y aplicación de procedimientos de auditoria información consolidada en las cuentas que conforman los Estados Financieros del Hospital General de Medellín al corte de

diciembre 31 de 2017. Para el efecto se desarrollaron pruebas en las cuentas de efectivo y equivalentes de efectivo (depósitos en instituciones financieras,), cuentas por cobrar, propiedad, planta y equipo, propiedades de inversión, provisiones, ingresos, costos y gastos.

En el desarrollo de los procedimientos de auditoria se realizaron pruebas tendientes a evaluar la aplicación y cumplimiento de la regulación estipulada en resolución 414 de 2014 en relación al marco conceptual y las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos realizados por la entidad, así como la aplicación de las políticas y procedimientos contables adoptadas por la entidad para el desarrollo del proceso contable.

En relación con el efectivo y equivalentes del efectivo se realizó seguimiento a 6 cuentas bancarias para verificar la realización oportuna de conciliaciones bancarias, y el debido seguimiento y depuración de las partidas conciliatorias.

En las inversiones e instrumentos derivados se tomó una muestra y se verificó su clasificación en la categoría del costo y/o costo amortizado, así como el registro de su medición y reclasificación y las revelaciones sobre las mismas.

En las cuentas por cobrar, se evaluó su clasificación y medición en costo o costo amortizado conforme a las políticas de plazos y estrategias crediticias, y reglamentos aplicables en la entidad, la clasificación por edades de vencimiento, se verificó la estimación del deterioro realizado durante la vigencia.

En el seguimiento de los activos que conforman las Propiedades, Planta y Equipo, y las Propiedades de Inversión, se tomó una muestra de los activos adquiridos durante el periodo contable de 2017, verificando la incorporación al módulo de activos fijos con los datos y especificaciones requeridas para su administración y seguimiento. Igualmente se realizó seguimiento de la depreciación calculada para el periodo, los activos dados de baja y su respectivo registro, reclasificación de activos y las revelaciones realizados en los estados contables, entre otros aspectos.

En los pasivos se efectuó seguimiento a la clasificación y estimación de las provisiones, teniendo como en cuenta los procesos litigiosos que cursan en contra de la entidad, el valor de la pretensión, la tasa de descuento y la estimación al valor presente neto, los registros pertinentes y las revelaciones a los Estados Financiero sobre los mismos.

Se desarrollaron procedimientos en ingresos propios de la operación en forma correlativa con las cuentas por cobrar, analizando su debido reconocimiento en concordancia con las normas y políticas contables vigentes, verificando la clasificación y utilización de las cuentas contables utilizadas para el efecto, así mismo, se observó las revelaciones en los Estados Financieros.

En relación con la revisión del grupo de propiedad, planta y equipo y las propiedades de inversión, el equipo auditor solicitó a la Entidad el suministro de un informe o reporte que permitiera verificar información acerca de la fecha de adquisición y el valor histórico de los activos, la descripción del tipo de activo, clasificación o cuenta contable asociada, las adiciones o mejoras, la vida estimada, la depreciación realizada durante el periodo, y el valor de la depreciación acumulada entre otros aspectos, adicionalmente se solicitó el informe sobre adquisiciones de activos del y las bajas o retiros realizadas durante el periodo 2017. De otro lado se solicitó perfil y clave para el acceso a SAP con la finalidad de realizar consultas en el sistema, así como el informe que sirve de parámetro para la conciliación de información (datos y valores) entre la dependencia activos fijos y contabilidad.

En cumplimiento del requerimiento se suministró el listado (reporte) general de activos denominado Zamactivo, el cual contiene información detallada de los activos incorporados en el sistema SAP para la administración y control de los mismos por parte de la dependencia. Igualmente se suministró el informe agregado denominado **“PPYE activos fijos unidad”**. Una vez realizadas las pruebas de verificación y cruce de información entre el listado en detallado y el agregado y/o consolidado que son generados por la misma dependencia (activos fijos), así como la consulta en el sistema SAP, se detectaron inconsistencias en relación con los activos individuales, es decir, se tienen diferentes valores de un mismo activo entre un listado y otro, hecho que genera incertidumbre en los valores que son reportados a la contabilidad y por ende para la estructura de los estados financieros.

Dichas inconsistencias hacen relación a diferencias en el valor histórico y/o de adquisición, valores de activos negativos, depreciación acumulada superior al valor del activo y valores de adiciones negativas. Se resalta que si bien en el informe detallado existe la columna que hace referencia a las adiciones (positivas y negativas), no se tiene certeza si dichos valores están afectando el valor del activo en libros, así como la base para el cálculo de la depreciación, afirmación que se fundamenta luego de reuniones realizadas con las dependencias de contabilidad, activos fijos y sistemas.

Las diferencias resultantes de la comparación de los valores en los informes, y que fue corroborada en el sistema SAP, se detallan como hallazgos 8, 9, 10 y 11 que se detallan más adelante.

Limitantes en el desarrollo de la auditoría

Para efectos de adelantar el proceso auditor, la entidad informó que en todos los casos, las peticiones de información requerida para el proceso, debería ser solicitada por vías formales, a través de comunicaciones oficiales y dependiendo de su relevancia, por correos electrónicos, los cuales deberían ser gestionados a la alta dirección y con copia al Asesor de Control Interno de la entidad que actuaría como enlace entre la entidad y la Contraloría.

De la información suministrada en algunos casos, hubo lugar a nuevos requerimientos y explicaciones por cuanto la suministrada era incompleta o no se tenía la explicación requerida, hecho que retardó la realización de los procedimientos de auditoría de manera oportuna.

De otro lado, al consultar los datos suministrados en el sistema SAP, en reiteradas ocasiones se presentaron dificultades de acceso a las transacciones previamente asignadas al equipo auditor, ya que al acceder existían limitaciones para operar las mismas, no permitiendo efectuar las pruebas y seguimiento pertinente. Así mismo, en algunos casos, al realizar la consulta del sistema para validar la información suministrada, el reporte generado por el sistema con el usuario asignado a la contraloría, arrojaba cifras diferentes a las suministradas por la entidad; por lo tanto se acudió al usuario dueño del proceso para que con su perfil, generara el mismo informe, evidenciando que se trataba de problemas de parametrización o liberación del perfil asignado al equipo auditor, hechos que fueron constatados y gradualmente corregidos por el área de sistemas.

2.1.1.3. Control Interno Contable

El control interno contable, es el proceso que se adelanta en la entidad bajo la responsabilidad del representante legal o máximo directivo de la entidad, así como los responsables de las áreas financiera y contable, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable de modo que garanticen razonablemente que la información financiera cumpla con las características fundamentales de relevancia y representación fiel de que trata el régimen de Contabilidad Pública. Con base en la anterior definición y en desarrollo de la auditoría al componente de

control financiero, se realiza la evaluación al sistema de control interno contable del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez.

El Control Interno Contable del Hospital General de Medellín se evalúa con el fin de determinar la existencia de controles y su efectividad para la prevención y neutralización de los riesgos asociados a la gestión contable y de esta manera establecer el grado de confianza que se le puede otorgar.

Para evaluar la implementación y efectividad del Control Interno Contable, necesario para la generación de la información financiera, económica, social y ambiental del ente auditado, el equipo auditor partió del informe anual de evaluación del Sistema de Control Interno Contable correspondiente a la vigencia 2017, realizado por la oficina de Control Interno de la Entidad, el examen auditor y entrevistas con funcionarios que participan en la generación de la información contable, y una vez aplicados los procedimientos establecidos en el programa de auditoría y utilizado las herramientas que proporciona la Guía de Auditoría Territorial para la evaluación, se presenta el resultado consolidado de la calificación del Sistema de Control Interno Contable de la Entidad al cierre de la vigencia 2017, detallado de acuerdo con las clases y grupos del proceso contable, así como los riesgos y controles asociados a cada una de ellas, para efectos de garantizar la calidad de los estados, informes y reportes contables.

El equipo auditor aplicó el formulario anexo a la Resolución 193 de 2016 a los responsables de los procesos financieros y de control interno del Hospital General de Medellín, al realizar un análisis de las respuestas por parte de los responsables, y de las evidencias aportadas, se pudieron determinar debilidades en algunos aspectos que contempla la evaluación, tales como:

No se tiene lineamiento o política de registrar los comentarios u observaciones de cada transacción que puedan dar fe de lo que se está generando. El sistema de información está revestido de excesiva rigidez lo que está generando una alta dependencia del personal de sistemas, quienes no tienen la concepción amplia y suficiente de la importancia de aspectos que parecen ser insignificantes, pero que son determinantes a la hora de establecer análisis de la información.

Aún persisten diferencias entre lo que es producido por los diversos módulos y áreas respecto de los saldos que se reportan en el balance y existen debilidades serias en materia de la opción de generación o de conocimiento para producir informes detallados de los datos presentes en el sistema. La existencia del

sistema EURODOC exige un grado adicional de tareas y dedicación de tiempo que puede disminuir la cantidad de tiempo disponible para el autocontrol.

No se percibe de manera absoluta que los cambios derivados de la transformación contable derivada del proceso de convergencia hayan sido replicados en su totalidad a todos los responsables del proceso dejando brechas en el tratamiento de los registros fuente.

De lo anterior se puede concluir que el Sistema de Control Interno Contable del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E, es **ADECUADO**, de acuerdo a la calificación de **3.96** que obtuvo en la evaluación realizada, en el desarrollo de los procesos y procedimientos contables y financieros, de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.

El puntaje obtenido por la aplicación de la encuesta de la Contaduría General de la Nación, arrojó el siguiente resultado:

Cuadro 27. Calificación Control Interno Contable, Vigencia 2017. Hospital General de Medellín.

ASPECTO	EXISTENCIA		EFECTIVIDAD		PUNTAJE TOTAL		CALIFICACION
	Total preguntas	Puntaje obtenido	Total preguntas	Puntaje obtenido	Puntaje	%	
Elementos del Marco Normativo	10	2,40	24	4,97	7,37	3,70	ADECUADO
Políticas contables	10	2,40	24	4,97	7,37	3,70	
Reconocimiento	17	4,26	39	10,07	14,33	4,20	EFICIENTE
Identificación	3	0,78	5	1,68	2,46	4,10	
Clasificación	2	0,60	2	1,40	2,00	5,00	
Registro	5	1,14	10	2,80	3,94	3,90	
Medición inicial	1	0,30	2	0,56	0,86	4,30	
Medición posterior	2	0,60	8	1,06	1,66	4,20	
Presentación estados financieros	4	0,84	12	2,56	3,40	4,30	
Rendición de cuentas e información a partes interesadas	1	0,30	2	0,70	1,00	5,00	EFICIENTE
Rendición de cuentas e información a partes interesadas	1	0,30	2	0,70	1,00	5,00	
Gestión del riesgo contable	4	0,96	8	1,68	2,64	3,30	ADECUADO
Gestión del riesgo contable	4	0,96	8	1,68	2,64	3,30	
TOTALES	32,00	7,92	73,00	17,42	25,34	4,00	ADECUADO

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

2.1.1.4. Dictamen Definitivo. Se practicó el control financiero al Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., a diciembre 31 de 2017, al Estado de Situación Financiera Individual, al Estado de Resultado Integral Individual, al Estado de Cambios en el Patrimonio y al Estado de Flujos de Efectivo de 2017, comparados con cifras del 2016, los cuales fueron auditados por la Contraloría General de Medellín. Estos estados financieros son responsabilidad

de la entidad auditada. La labor del ente de control, consiste en expresar una opinión en su conjunto con base en la auditoría.

Se realizó el trabajo de auditoría de acuerdo con las normas de Auditoría Gubernamentales Colombianas. Estas normas exigen que se planee y ejecute la auditoría para obtener seguridad razonable de que dichos estados estén libres de errores importantes en su contenido.

La revisión incluye el examen, con base en pruebas selectivas de la evidencia que soporta las cifras y revelaciones de los estados financieros. El control también incluye la evaluación de los principios de contabilidad utilizados y de las estimaciones importantes efectuadas por el Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., como de la presentación de los estados financieros en general, por tanto, creemos que existe una base razonable para dictaminar o expresar una opinión.

Como resultado de la revisión se determinaron incertidumbres en cuanto que el saldo de activos fijos que se evidencia en las cuentas del balance difiere de los que son arrojados en los informes del módulo de activos fijos presentándose diferencias que al ser consolidadas afectarían el grupo de Propiedades Planta y Equipo en \$-39.662 millones, Propiedades de Inversión \$-14.387 millones e Intangibles \$-575 millones. Así mismo, se refleja diferencias en materia de las depreciaciones y amortizaciones por un monto de \$9.962 millones, Por otro lado, en el listado general de activos se observan adiciones, pero sus cifras muestran valores positivos y negativos que al consolidarlos se obtienen saldos acumulados positivos por \$10.824 millones y negativos por \$-10.092 millones, sobre los cuales no se tiene certeza si dichos valores están afectando el costo en libros de los activos y consecuentemente los cálculos de las depreciaciones. La cuantificación neta de estas dos partidas representa un monto de \$732 millones. En conclusión y teniendo en cuenta las cifras de incertidumbre anunciadas, se consolida un valor total de \$65.318 millones.

En opinión de la Contraloría General de Medellín, teniendo en cuenta los efectos sobre la incertidumbre de los asuntos que se exponen en el párrafo anterior, los estados financieros presentados por el Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E con corte al 31 de diciembre de 2017, así como los resultados de las operaciones por el año terminado, no reflejan razonablemente la situación financiera de la entidad, de conformidad con el marco normativo aplicable a las empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran

ahorro del público, según lo establecido en la resolución 414 de 2014 de la contaduría General de la Nación.

Cuadro 28. Resultado evaluación estados contables año 2017

ESTADOS CONTABLES	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Total inconsistencias \$ (millones)	65.318
Índice de inconsistencias (%)	12,6%
CALIFICACIÓN ESTADOS CONTABLES	0,0

Calificación	
Limpio	$\leq 2\%$
Con salvedad	$2\% < \leq 10\%$
Adversa o negativa	$> 10\%$
ABSTENCIÓN	Limitación para dictaminar

Adversa o negativa

Fuente: Pruebas de auditoría – GAT.

El total de los hallazgos encontrados, en desarrollo de las pruebas de auditoría a los estados contables del Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez, ESE, del año 2017 totalizan \$65.318 millones con incertidumbre, lo cual representa una incidencia frente al total de activos del 12,6%, razón por la cual se presentó un dictamen definitivo **Negativo**.

Hallazgo 1 que corresponde a la observación 1 del informe preliminar: Deficiencia en contabilización de bajas de activos fijos: La contabilización de las bajas procesadas al cierre del 2017 no fueron incorporadas en su totalidad a la contabilidad.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se observó que la entidad adelantó un proceso de bajas de activos fijos. La generación de esta operación implica la reversión de los bienes en el sistema contable, tanto en el activo como en las cuentas de depreciación, amortización y/o revalorizaciones. Al consolidar el listado de bajas por grupo contable y validar su consistencia contra los registros imputados en el balance, se evidencia que los valores crédito efectuados a la contabilidad en algunos de ellos no suman al menos la totalidad de valores consolidados en la lista de bajas procesadas, lo que permite inferir que no todos los activos que se dan de baja en el módulo son contabilizadas a las cuentas del balance. Es claro que los movimientos crédito del balance deben ser

cuando menos el total de las bajas del módulo, pero se observa que en los grupos 166006, 167002 y 168002, el crédito del balance es inferior al total de bajas del grupo. En cuanto al grupo registrado en la cuenta 934619 corresponde a comodatos que fueron dados de bajas, pero en el balance no existe esta cuenta. Esta situación contraviene lo dispuesto en las dinámicas del catálogo general de cuentas incorporado por el artículo 2 de la resolución 139 de 2015 de la Contaduría General de la Nación al Régimen de Contabilidad Pública.

La anterior se evidenció al hacer el comparativo de los consolidados de bajas aportado por la institución con las cifras reportadas en los movimientos crédito de las cuentas del balance, tal como se relaciona a continuación.

Cifras en miles de pesos

Cuenta	Valor listado de bajas	Valor créditos del balance	Diferencia
165504	92.961	122.108	-29.147
165520	9.073	3.198	5.875
166005	755.175	706.821	48.353
166006	10.476	0	10.476
166007	1.612	1.566	46
166090	782	1.004	-221
166501	32.586	7.501	25.085
167001	52.930	74.171	-21.241
167002	36.647	18.307	18.339
168002	362	26	336
934619	19.100	n/a	n/a

Estas diferencias son causadas como consecuencia de falta de seguimiento y control a los valores que el módulo de activos fijos carga al sistema contable al efectuar operaciones individuales, generando como consecuencia la subestimación o sobrestimación, según corresponda, de las partidas contenidas en el balance. **Esta situación se constituye como observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: “De acuerdo a la observación efectuada con respecto las inconsistencias en los valores registrados como bajas de activos fijos al cierre del año 2017, se generó la necesidad de evaluar y analizar esta cifra. Para esto se solicitó a la consultoría de SAP asignada al Hospital General de Medellín, que nos indicara el procedimiento para obtener esta información, a través de una transacción estándar del aplicativo. Producto de esta consulta, efectivamente se nos informa que para efectos de consulta y análisis de las bajas de activos fijos, se utiliza la transacción **S_ALR_87012052**, de la cual no se tenía conocimiento en el proceso de activos fijos.

Como se expresó anteriormente, la transacción estándar para determinar el valor de las bajas de activos fijos es **S_ALR_87012052**. Esta transacción nos permite visualizar el detalle de las bajas de activos realizadas en un periodo determinado. A su vez esta transacción estándar de bajas está conciliada y cruza con contabilidad tal como se muestra a continuación:

CONCILIACION BAJAS DE ACTIVOS FIJOS MODULO DE CONTABILIDAD (FI) VS MODULO DE ACTIVOS FIJOS (AM)			
CALSE DE ACTIVO FIJO (cuenta contable)	BAJAS DE ACTIVOS FIJOS SEGÚN TRANSACCIÓN ESTANDAR S_ALR_87012052 AL CIERRE DEL AÑO 2017	BAJAS DE ACTIVOS FIJOS SEGÚN CONTABILIDAD (Balance) AL CIERRE DEL AÑO 2017	DIFERENCIA
165502	-3.197.732	3.197.732	0
166005	-706.821.467	706.821.467	0
166007	-1.566.400	1.566.400	0
166009	-1.003.649	1.003.649	0
166501	-7.500.691	7.500.691	0
167001	-74.171.162	74.171.162	0
167002	-18.307.439	18.307.439	0
168002	-26.230	26.230	0
165504	-122.108.063	122.108.063	0
934619	-24.857.284	24.857.284	0
TOTAL	-959.560.117	959.560.117	0

Construcción HGM.

De acuerdo al cuadro anterior, al comparar las cifras de la contabilidad vs lo que aparece registrado en la transacción Bajas de Activos "**S_ALR_87012052**" no se presenta diferencia. La fuente de esta información es el Módulo de Contabilidad FI y Módulo de Activos Fijos AM.

De acuerdo con lo planteado en la observación No.1, con respecto a las cuentas 166006, esta no tuvo movimiento de bajas como se aprecia en el cuadro anterior, la cuenta 167002 presentó un movimiento de bajas que asciende a \$18.307.439 pesos y la cuenta 168002 las bajas sumaron \$26.230 pesos.

Con respecto a la clase 934619, cuenta contable 930617 correspondiente a comodatos, esta se encuentra incluida en las cuentas de orden contables. Para este rubro se genera la transacción "**S_ALR_87012052**". Véase **anexo 1** "CONSOLIDADO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO".

Las cifras relacionadas en el análisis anterior pueden verificarse, mediante la generación de la transacción estándar **"S_ALR_87012052"**, a través de la plataforma tecnológica SAP, en el módulo de Activos Fijos AM utilizada en el HGM. Véase cuadro **resumen "CONSOLIDADO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO"** Anexo 1.

Por ausencia de conocimiento de la plataforma SAP, por parte de los funcionarios del Hospital, para obtener las transacciones estándar que permitan gestionar las diferentes consultas de los movimientos de los activos fijos solicitados por el ente de control, se entregó por error, la transacción **"ZAMACTIVO"**, la cual es utilizada en la institución para efectos informativos, análisis, control físico y cualitativo de los activos. Esta transacción no es utilizada para efectos de cruce y conciliación contable, ni para la valoración económica de los activos, ya que esta genera información inconsistente en las diferentes columnas de valores en el reporte; lo cual está soportado en la **"Evaluación inconsistencias reporte de Activos ZAMACTIVO"** emitido por la consultoría para el sistema SAP.

Véase Anexo N° 2. Certificación de los consultores SAP

Para efectuar la conciliación de los módulos de contabilidad y de activos fijos, se utiliza la transacción **"S_ALR_87011964 PATRIMONIO ACTIVOS FIJOS"**.

La transacción estándar **"S_ALR_87011964 PATRIMONIO ACTIVOS FIJOS"**, puede **verificarse** a través de la plataforma tecnológica SAP, en el módulo de Activos Fijos AM utilizada en el HGM. Véase cuadro **resumen "CONSOLIDADO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO"** Anexo 1.

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita **levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.**

Posición de la Contraloría: La información solicitada por el equipo auditor como insumo para la auditoría a sus estados financieros, se efectuó de manera oficial a través de los medios exigidos por el Hospital General de Medellín y fue entregada en los mismos términos, esto es, a través de correos electrónicos oficialmente aportados e incluyó la existencia de filtros que la misma entidad promovió desde el inicio de la auditoría, siendo producidas por los dueños del proceso, validada por las directivas de la entidad y entregadas al equipo auditor. Esta dinámica fue diseñada por la entidad, precisamente para evitar que se repitieran sucesos de las auditorías anteriores en las que la información suministrada carecía de consistencia y exactitud que pudieran conducir a una distorsión en el pronunciamiento del equipo auditor. Esta estrategia provocó una lenta interacción entre la Entidad y el equipo auditor y retardó los tiempos destinados para adelantar el proceso. Aun así, la Entidad argumenta problemas con la información entregada, situación que no es aceptable dados los filtros que presuntamente la Entidad ejercía para garantizar la confiabilidad de la información entregada.

Es claro que la entidad ha mostrado reiteradamente problemas serios de calidad en la información aportada, situación que se confirma en esta misma respuesta, cuando

presenta un cuadro consolidado de las bajas para desvirtuar lo observado. En este cuadro se observa por ejemplo que anuncian un grupo de cuentas que presuntamente fue consolidado de una fuente oficial, pero muestra cuentas contables que no existen en el PUC oficial como son: 165502 y 166009, lo que deja nuevamente dudas en cuanto a la precisión de su información.

En su respuesta consolidada, reflejan cifras del balance debidamente cuadradas con el reporte de bajas, pero tampoco existe un método técnico de producción de las cifras que han reportado en este aspecto, toda vez que las cifras reportadas en los créditos del balance incluyen no solo las bajas, sino también el efecto de reclasificaciones que adelantó la entidad y no existe un método visible para determinar con precisión cuales valores corresponden a una y otra cifra y en consideración a los reiterados problemas de presentación de sus datos, no hay confiabilidad absoluta en tales valores.

Por otro lado, el equipo auditor generó solicitudes de información donde se precisaron variables requeridas para efectuar las validaciones de rigor, tales como vidas útiles, métodos de depreciación, parámetros usados para el deterioro, entre otras variables que son los insumos para poder determinar que los cálculos efectuados por la entidad corresponden a las condiciones reguladas en sus políticas y en las normas vigentes. Como se puede observar en los informes procesados y aportados por la entidad para desvirtuar las observaciones planteadas, aún se carece de estas variables imposibilitando garantizar que la información generada es consistente con el deber ser.

Es obligación de la entidad aportar los elementos informáticos y documentos idóneos y confiables, suficientes para que el organismo de control pueda adelantar de manera oportuna las pruebas y validaciones técnicas que conduzcan a la emisión una opinión objetiva acerca del tratamiento de sus cifras y los resultados obtenidos con ellas, situación de la que en parte se adolece en la respuesta aportada, dado que según la entidad, la información entregada no corresponde a la realidad.

En razón a lo anterior, la esencia de la observación planteada persiste, en cuanto que no hay certeza absoluta de que las cifras registradas en el balance general en materia de salidas por bajas de sus activos fijos sean el fiel reflejo de los valores extractados de la transacción estándar S_ALR_87012052, por cuanto los valores reportados en los créditos del balance, incorporan, además de las bajas, los valores imputados por reclasificaciones y otros posibles ajustes o salidas, lo que en opinión de la contraloría permitiría inferir que se trata de cifras extractadas manualmente que no son generadas desde una transacción o métodos técnicos o automatizados que permitan asegurar con certeza, que lo reportado es consistente plenamente con el detalle de bajas.

En consecuencia, la observación queda en firme y pasa al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 2 que corresponde a la observación 2 del informe preliminar:
Cartera por empleados: Se conceden créditos de oficio a empleados sin que exista autorización y sin que se cuente con el debido control.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se pudo evidenciar la existencia de un beneficio para los empleados que consiste en un descuento del 50 % de las actividades, intervenciones, procedimientos e insumos que sean suministrados a los empleados y su grupo familiar. El reglamento para estos descuentos, indica en su artículo sexto lo siguiente: *“Una vez efectuado el descuento, el valor a cargo del servidor deberá ser cancelado inmediatamente para poder autorizarse la atención”*. Pese a lo anterior, con corte a Diciembre de 2017, la entidad posee un monto de cartera denominada “empleados 50%” por un monto de \$69.670.283, correspondiente a créditos concedidos a los empleados para el 50% restante de las atenciones en salud que se les prestó haciendo uso del beneficio de descuento. De estas deudas, se tiene un saldo por cobrar de \$31.253.394 con vencimientos superiores a un año y se ha practicado un deterioro por un monto de \$18.104.882. De igual manera, para procedimientos odontológicos específicamente indica en el parágrafo primero que *“...cuando la atención corresponda a procedimientos en odontología, el pago podrá realizarse por anticipos, debiendo estar a paz y salvo antes de la última sesión...”*, sin embargo, existen casos diversos en los que el usuario no hace el pago con la citada anticipación o que ha terminado el tratamiento sin quedar a paz y salvo, y aun así, se continua con los subsidios posteriores y la concesión del crédito para el valor restante. Así mismo, se evidencian créditos de empleados cuyos últimos movimientos superan los 6 meses sin que pueda establecerse la existencia de controles que garanticen que en todos los casos se procede con el descuento o método de recaudo que asegure la recuperación del recurso.

Lo anterior, desatiende lo dispuesto en los artículos 6 y 7 de la resolución 072 de 2015 de la gerencia, hecho evidenciado en el estado de cartera aportado por la entidad con corte a Diciembre de 2017 y en la hoja de vida de algunos de los créditos de los empleados institucionales, situación que desconoce las directrices institucionales y refleja deficiencias en la aplicación de sus beneficios, provocando la existencia de cartera no autorizada y con altos vencimientos que suponen alto riesgo de incobrabilidad. **Esta situación se constituye como observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: *“Revisando la observación realizada, ya se han tomado medidas frente a este tema, primero no autorizar créditos sobre estos servicios del*

beneficio del 50%, y segundo se tiene en proceso de elaboración y revisión una circular de gerencia donde se reglamenta el uso de este beneficio, garantizando que los mismos sean pagados por los empleados antes de la prestación del servicio, y solicitando ponerse a paz y salvo con la institución.

Adicionalmente se vienen generando mecanismos desde el área de odontología que es la más crítica, por el tema de los tratamientos, para garantizar que el usuario o sus beneficiarios, cancelen con anterioridad el servicio a prestarse, y lograr hacer el respectivo seguimiento durante sus citas, que si estén abonando lo correspondiente a cada servicio prestado.

Frente a los saldos adeudados, se está ejerciendo el respectivo cobro administrativo desde cartera y de ser necesario la aplicación de procesos disciplinarios a quienes no cumplan con dicha obligación. Seguimiento que hará parte del respectivo plan de mejoramiento a presentarse a su despacho.

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”*

Posición de la Contraloría: La entidad está reconociendo la deficiencia existente durante la vigencia 2017 y anteriores. Las decisiones tendientes a eliminar la irregularidad son posteriores al pronunciamiento del órgano de control y buscan subsanar de modo prospectivo, aspectos que podrán ser tenidos en cuenta para el plan de mejoramiento por parte de la entidad, dado que la inconsistencia de las vigencias previas ya fue configurada. En tal sentido, persiste la observación planteada y pasa como **hallazgo administrativo** para el informe definitivo.

Hallazgo 3 que corresponde a la observación 3: Multa de la Supersalud: Pago adicional por multa interpuesta por la Supersalud según resolución 3146 de 2015.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se evidenció un pago adicional de \$98.735, por multa que le había sido aplicada a la entidad en el año 2015 por la Supersalud según resolución 3146 de 2015, identificada con la obligación 20151131461 la cual tenía como vencimiento el 11 de Agosto de 2015, pero solo fue pagada en enero de 2016, lo que provocó el cálculo de intereses adicionales a cargo del hospital y que fueron pagados en Agosto de 2017 por un monto de \$98.375. La imputación de sanción por la Supersalud fue ocasionada por la omisión de entrega de información de las fechas de programación y lugar de realización de la audiencia pública de rendición de cuentas, inobservando lo establecido en el numeral 3 del título VII de la circular 052 de 2008 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. Lo anterior, fue evidenciado en el

comprobante de egreso 3200072176 de Agosto 10 de 2017, y fue causado por la insuficiencia en el pago efectuado originalmente sin que se solicitara el cálculo de los intereses a que había lugar, dejan un valor pendiente de reconocer lo que implicó pago de intereses adicionales. **Esta situación se constituye como observación administrativa con presunta incidencia fiscal por \$98.735.**

Respuesta de la entidad: “Se observa un pago adicional a la Superintendencia Nacional de Salud correspondiente a la resolución 3146 de 2015, la cual corresponde a un mayor valor cobrado por la Supersalud que se presenta por aplicación inadecuada en el pago realizado el 28/01/2016 por valor de \$3.321.315 con egreso #3200054823 de los cuales la Superintendencia sólo aplicó el valor de \$3.221.750 segregándolo entre intereses y capital quedando así un valor pendiente de aplicación de \$99.565 que llegan en un segundo cobro en el mes de septiembre de 2017.

Lo anterior se explica mediante el siguiente cuadro:

SANCION LIQUIDADADA POR LA SUPERSALUD EL 28 ENERO DE 2018			Valores Aplicados por Supersalud		Cobro de Deuda Indebida x Supersalud
Concepto	factores de liquidación	Valores Cobrados			
Monto de la Deuda	\$ 644.350 * 5 smmlv	\$ 3.221.750,00	\$3.131.188 como capital	\$ 90.562 como intereses	\$ 90.562= como deuda
Intereses de Mora	tasa mensual 0,5%	\$ 99.565,32			\$ 8.173= como intereses
TOTAL A PAGAR		\$ 3.321.315,32	\$ 3.221.750,00		\$ 98.735,00
El HGM pagó la totalidad el 28/01/2016	Comprobante de egreso # 3200054823	-\$ 3.321.315,00	Valor que no aplicó Supersalud	\$ 99.565	Se produce segundo pago por \$ 98.735= con egreso # 3200072176

Nota: Cuadro construido por HGM

Se anexa a continuación los soportes del primer cobro con la liquidación por parte de la Supersalud y el comprobante de egreso del HGM por el valor correspondiente a los \$3.321.315 dentro del tiempo límite de pago, lo que demuestra que no habría lugar a un segundo cobro por parte de la Super Salud.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD					
GRUPO DE COBRO PERSUASIVO Y JURISDICCION COACTIVA					
DATOS DEL DEUDOR					
Entidad	HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN			Nit	890,904,646.00
Nombre Rep Legal				CC	-
DATOS DE LA DEUDA					
Monto Inicial de la deu	3,221,750.0	Tasa de interés anual	6	Tasa mensual	0.5
Fecha de inicio de cobr	27/07/2015	Fecha de liquidación	31/01/2016	Días de mora	188
Valor intereses	99,565.32	Valor capital mas intereses		3,321,315.32	
DATOS PARA LA CONSIGNACIÓN					
BANCO	NÚMERO DE LA CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA			
BANCOLOMBIA	031-7054600-2	RECURSOS POR MULTAS Superintendencia Nacional de Salud			

Elaborado por: Amparo Zuleta
Profesional Especializada. Grupo de Cobro Coactivo.

Carrera 48 No.32-102
Conmutador: 384 73 00
www.hgm.gov.co
Medellín, Colombia
Nit: 890.904.646-7

COMPROBANTE DE EGRESO
No.3200054823





Página: 1 de 1


Señores: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Código : 24250141 Nit : 8600621874				Fecha Pago: 28.01.2016 Transferencia.		
Descripción Docum.	Tipo	Fact.	Fecha	Valor base	Retenc	Porcen.
2400034427	FACTURA ACREEDOR	RESOLUCION 3146	27.01.2016	0	0	0%
				TOTALES		
				VALOR TOTAL	3.321.315	
				IVA	0	
				RETEIVA	0	
				RETEFUENTE	0	
				DEDUCCIONES AFC	0	
				RETEICA	0	
				ESTAMPILLA	0	
				DESCUENTO FINANCIERO	0	
				NETO	3.321.315	

Posteriormente llega un segundo cobro de la Super Salud por valor de \$99.565 atendiendo a que corresponde a \$90.562 de capital y \$8.173 de intereses por un valor faltante en el pago inicial al capital de la sanción emitida mediante resolución 3146 de 2015 como se muestra a continuación, al cual no habría lugar debido a que el pago inicial se realizó de forma adecuada. Al respecto se oficiará a la Super Salud para requerir la devolución y/o aclaración correspondiente.

2425041 / 2-1052/3-1234


**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN


Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios


MINSALUD

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
SUBDIRECCIÓN FINANCIERA**

NUMERO DE CERTIFICADO SUPERSALUD-CERT-88

CERTIFICA

Reporte de estado de cuenta: ESE HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN LUZ CASTRO DE GUTIERREZ identificado con NIT: 890904646

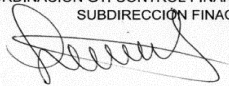
Tipo	Vigencia de la obligación	Número acto administrativo	N° de la obligación	Fecha último procesamiento	Fecha firmada	Fecha de vencimiento	Valor de la obligación	Descripción de pagos						
								Fecha de pago	Valor pagado	Valor capital vigencia	Valor capital vencido	Valor interés	Acrecencias	Saldo por pagar de capital
MULTA	2015	3146	20151131461	30/07/2017	31/07/2015	11/08/2015	\$3.221.750	28/01/2016	\$3.221.750	\$0	\$3.131.188	\$90.562	\$0	\$90.562
Resumen														
Saldo por pagar tasa capital										\$0				
Saldo por pagar tasa interés										\$0				
Pago anticipado										\$0.00				
Acreencia tasa										\$0				
Saldo por pagar multa capital										\$90.562				
Saldo por pagar multa interés										\$8.173				
Multa en preferencia										\$0				
Acreencia multa										\$0				

\$ 98735

Verificent
hoy jueves 10 agosto/17.

favo pagar

COORDINACIÓN GTI CONTROL FINANCIERO DE CUENTAS
SUBDIRECCIÓN FINANCIERA



Página 1 de 2
2400046444 L Montoya

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa con incidencia fiscal planteada con relación a este punto.”

Posición de la Contraloría: Es claro que tanto el pago inicial, el cual quedó como hallazgo definitivo en la vigencia 2016 y actualmente cursa proceso de responsabilidad fiscal, como el segundo pago, detectado para la auditoría con vigencia 2017, corresponden a multas proferidas por el organismo de control y vigilancia como consecuencia de la omisión en sus obligaciones, razón por la cual, en estén caso, se hizo un pago injustificado por la suma de \$99.565, lo cual configura un presunto detrimento patrimonial por supuesta violación del principio de eficiencia, contemplados en al artículo 8 de la ley 43 de 1990, por lo cual no hay méritos que desvirtúen la observación planteada y por tanto pasa como **hallazgo administrativo con incidencia fiscal por \$98.735** para el informe definitivo. Dado que actualmente se cursa proceso de responsabilidad fiscal por el primer pago, se notificara a la Contraloría Auxiliar de Responsabilidad Fiscal y Jurisdicción Coactiva para que ésta sea integrada al proceso que se adelanta.

Hallazgo 4 que corresponde a la observación 4 del informe preliminar:
Deterioro de incapacidades: Aplicación de deterioro de alta representatividad a la cartera por cobrar de incapacidades.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se observó que al corte de diciembre 31 de 2017, la entidad registraba un saldo total por cobrar a las diversas aseguradoras, de las incapacidades que han sido reconocidas a sus empleados, por un valor de \$932.438.766. Para el cierre de la vigencia, calculó y aplicó el deterioro de la cuenta por cobrar que ascendió a la suma de \$710.328.973, equivalente al 76.2% del total pendiente de recuperar.

El saldo total que tenía la institución por recuperar por las vigencias 2009 a 2014 fue deteriorado en 100%, por un valor de \$599.826.383 y para los años 2015 y 2016 fueron deteriorados en un 21.8 % y 32.6 % por montos de \$105.168.656 y \$5.333.934 respectivamente. El deterioro adelantado por las vigencias 2009 a 2014, por valor de \$599.826.383, tuvo como criterio determinante la incobrabilidad por prescripción, mientras que los deterioros de los otros dos años, 2015 y 2016, fue consecuencia de la valoración del comportamiento histórico de recaudos, los cuales aún están dentro de los términos para ser recuperados.

Esta actuación atenta contra lo dispuesto en, los artículos 206 y 207 de la Ley 100 de 1993, Decreto 4023 de 2011, Artículo 8 de la ley 42 en cuanto a principio de eficiencia y el artículo 2.1.9.1 del título 9 del decreto 780 de 2016, hecho que se evidenció en los saldos deteriorados en los estados financieros y el reporte de cálculo de deterioro de las otras cuentas por cobrar entregados por la Entidad, donde se puede observar que periódicamente se fueron acumulando saldos por la falta de gestión de cobro derivada de la inexistencia de integración entre la aplicación de administración de incapacidades y software institucional (SAP) que permita hacer seguimiento individualizado, lo que puede conllevar a que se presentaran prescripciones.

En lo atinente a la cifra ya prescrita, esto es, la cantidad de \$599.826.383, correspondiente a la vigencia 2009 a 2014, es constitutivo de un presunto detrimento patrimonial en contra de los intereses del Hospital General de Medellín ESE, por supuesta violación del principio de eficiencia contemplado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, en la medida que en un período determinado, la asignación de recursos no fue la más conveniente para maximizar sus resultados, dado que legalmente no se puede adelantar la gestión del respectivo cobro, por haberse configurado la prescripción de la acción, **Esta situación se constituye como observación administrativa con presunta incidencia fiscal por valor de \$599.826.383**

Respuesta de la entidad: "Las incapacidades son deterioradas en su totalidad para las vigencias 2009 a 2014 conforme a lo establecido en la política de deterioro del Hospital General de Medellín: "Se considera que existe evidencia objetiva del deterioro de una cuenta por cobrar o un grupo de ellas cuando se presenta alguno de los siguientes eventos:

- *Dificultades financieras significativas del deudor; entendiéndose que esté inicie un proceso de liquidación, concordato, reestructuración e intervención.*
- *Infracciones de las cláusulas contractuales, tales como incumplimientos o moras en los pagos.*

Lo que nos lleva a concluir que se debía deteriorar la cartera correspondiente a incapacidades por dicho monto en cumplimiento de las políticas aprobadas por la Junta Directiva del HGM, mas no indica la aplicación de la misma que los recursos no sean recuperables y que la entidad no esté haciendo la gestión para recuperar dichos recursos.

De acuerdo a lo anterior la entidad se encuentra en proceso de depuración de saldos identificándose lo siguiente:

Lo primero es que la norma, Ley 1438 de 2011, artículo 28, que prescribe el cobro de las incapacidades indica:

"Artículo 28. Prescripción del derecho a solicitar reembolso de prestaciones económicas. El derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador".

Lo anterior quiere significar, que no porque hayan transcurrido tres (3) años o más, no se pueda seguir gestionando el cobro, cuando como en nuestro caso hemos radicado cada una de las incapacidades aportadas por nuestros funcionarios y sobre las cuales el Hospital a través del proceso de nómina ha reconocido el porcentaje por ley establecido, razón por la cual como puede evidenciarse nos siguen reconociendo valores por incapacidades de los años 2014 hacia atrás.

CC	NOMBR	ID	F INICIO	F FINAL	VLR	IBC	ESTADO	DIAG	NUM TRA	F PAGC
42756344	LUZ STELLA RQ	7884999	26/12/2014	28/12/2014	\$ 166.274	\$ 2.494.000	PAGADA	L239	135000000471	28/03/2018
42756344	LUZ STELLA RQ	7876568	22/12/2014	25/12/2014	\$ 221.699	\$ 2.494.000	PAGADA	L239	135000000471	28/03/2018
39562838	BLANCA LILIA C	7888685	26/12/2014	30/12/2014	\$ 139.741	\$ 2.096.000	PAGADA	M688	135000000471	28/03/2018
43096591	GLORIA PATRICIA	7890890	29/12/2014	12/01/2015	\$ 828.711	\$ 2.486.000	PAGADA	L238	135000000471	28/03/2018
43203310	DIANA PATRICIA	7879589	23/12/2014	01/01/2015	\$ 505.139	\$ 2.273.000	PAGADA	M790	135000000471	28/03/2018

Cuadro tomado del portal empresarial de EPS COOMEVA.

Formato automático									
14/07/2015	18/07/2015	5	\$ 2.423.819	\$ 403.970	\$ 48.476	\$ 64.635	\$ 517.081	26/02/2018	
09/09/2015	15/09/2015	7	\$ 2.423.819	\$ 565.558	\$ 67.867	\$ 90.489	\$ 723.914	26/02/2018	
29/09/2015	03/10/2015	5	\$ 2.423.819	\$ 403.970	\$ 48.476	\$ 64.635	\$ 517.081	26/02/2018	
07/10/2015	09/10/2015	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
23/11/2015	24/11/2015	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
25/11/2015	29/11/2015	5	\$ 2.423.819	\$ 403.970	\$ 48.476	\$ 64.635	\$ 517.081	26/02/2018	
02/12/2015	04/12/2015	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
11/03/2016	12/03/2016	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
18/05/2016	19/05/2016	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
15/06/2016	17/06/2016	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
29/06/2016	02/07/2016	4	\$ 2.423.819	\$ 323.176	\$ 38.781	\$ 51.708	\$ 413.665	26/02/2018	
09/08/2016	11/08/2016	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
31/10/2016	02/11/2016	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
05/12/2016	07/12/2016	2	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
12/12/2016	13/12/2016	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
28/12/2016	30/12/2016	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
12/06/2017	13/06/2017	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
14/06/2017	16/06/2017	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
21/06/2017	24/06/2017	4	\$ 2.423.819	\$ 323.176	\$ 38.781	\$ 51.708	\$ 413.665	26/02/2018	
16/08/2017	18/08/2017	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
27/09/2017	28/09/2017	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
19/10/2017	21/10/2017	3	\$ 2.423.819	\$ 242.382	\$ 29.086	\$ 38.781	\$ 310.249	26/02/2018	
29/11/2017	03/12/2017	5	\$ 2.423.819	\$ 403.970	\$ 48.476	\$ 64.635	\$ 517.081	26/02/2018	
04/12/2017	07/12/2017	4	\$ 2.423.819	\$ 323.176	\$ 38.781	\$ 51.708	\$ 413.665	26/02/2018	
29/04/2014	30/04/2014	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
05/05/2014	09/05/2014	5	\$ 2.423.819	\$ 403.970	\$ 48.476	\$ 64.635	\$ 517.081	26/02/2018	
21/08/2014	22/08/2014	2	\$ 2.423.819	\$ 161.588	\$ 19.391	\$ 25.854	\$ 206.833	26/02/2018	
08/09/2014	17/09/2014	10	\$ 2.423.819	\$ 807.940	\$ 96.953	\$ 129.270	\$ 1.034.163	26/02/2018	
18/11/2014	02/12/2014	15	\$ 2.423.819	\$ 1.211.909	\$ 145.429	\$ 193.906	\$ 1.551.244	26/02/2018	
138							\$ 14.271.446		

encuentra registrado en la contabilidad de la institución a diciembre 31 de 2017, pero no por ello se puede concluir que la cifra corresponde a valores de incapacidades imposibles de recaudar.

Este Hospital a través de las áreas de Gestión Humana y Cartera, vienen haciendo el seguimiento puntual a los pagos realizados y los que aún se encuentran reconocidos pero sin haber ingresado a la entidad, caso puntual de la EPS COOMEVA:

En el mes de diciembre del 2017 realizamos reliquidación de un total de 227 incapacidades relacionadas a continuación, el resto de las incapacidades pendientes serán liquidadas en enero del 2018 por 106 incapacidades.

VIGILADO Supersalud

ID COTIZANTE	COTIZANTE	INCAPACIDAD	FECHA INICIO	FECHA FINAL
42756344	LUZ STELLA ROMAN PALACIO	7876568	22/12/2014	25/12/2014
43203310	DIANA PATRICIA MEDINA GIRALDO	7879589	23/12/2014	1/01/2015
39562838	BLANCA LILIA GUALDRON MORENO	7888685	26/12/2014	30/12/2014
42756344	LUZ STELLA ROMAN PALACIO	7884999	26/12/2014	28/12/2014
43096591	GLORIA PATRICIA VELEZ VELASQUEZ	7890890	29/12/2014	12/01/2015
42870089	ALEYDA DE JESUS OSPINA ZAPATA	8137075	9/03/2015	7/04/2015
1035428130	YESSICA VELASQUEZ OSPINA	8191362	11/03/2015	13/03/2015

Nota: Frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por Coomeva EPS S.A, puede elevar consulta ante la Superintendencia Nacional de Salud.

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30


31

32

33

REPORTE HISTORICO DE COOMEVA EPS 2009-2017				
SALDOS DE COOMEVA EPS 2009-2017		EPS	CONTABILIDAD	DIFERENCIA
GENERADO EN INCAPACIDADES		\$ 815.250.496	\$ 888.156.925	\$ 72.906.429
PAGADO EN INCAPACIDADES		\$ 694.792.159	\$ 613.558.720	-\$ 81.233.439
PENDIENTE POR PAGAR		\$ 120.458.337	\$ 274.598.205	\$ 154.139.868
LOS SALDOS PENDIENTES POR PAGAR SE DISTRIBUYEN A				
2009	\$	505.025		
2010	\$	-		
2011	\$	9.098.642		
2012	\$	-		
2013	\$	306.789		
2014	\$	58.275		
2015	\$	8.515.314		
2016	\$	54.562.172		
2017	\$	47.412.121		
ESTADO DEL SALDO PENDIENTE POR PAGAR			PERIODO INCAPACIDAD / LICENCIA	
INACTIVA (NO SE HA VALIDADO)		\$ 4.523.465	2015	
PENDIENTE POR CANCELAR		\$ 64.359.344	2015-2017	
SIN ESTADO		\$ 51.575.529	2009-2017	
TOTAL		\$ 120.458.338		
SALDO DE INCAPACIDADES SIN ESTADO				
LIQUIDADAS		\$ 21.974.795	2009-2017	
NEGADAS		\$ 29.247.716	2015-2017	
PENDIENTE POR VALIDAR		\$ 353.018	2017	
TOTAL		\$ 51.575.529		
VALOR VENCIDO EN TIEMPO		\$ 9.968.731	2009-2014	
SALDO RECUPERABLE		\$ 110.489.607	2015-2017	
NOTA: COOMEVA REGISTRA UN PAGO EN EL 2018 POR INCAPACIDADES CORRESPONDIENTES A LOS PERIODOS 2015-2017 CORRESPONDIENTE A 67 MILLONES				

Así mismo con la EPS SURA, venimos trabajando el análisis puntual a cada caso, en los que dicha EPS, no ha autorizado pago por inconsistencias en liquidaciones, lo que con la justificación a cada caso, esperamos poder bajar saldos por más de \$ 88.723.183.

43207373	CLARA MARCELA SALAZAR HERNANDEZ	04/02/2014	24/02/2014	21	\$	1.943.487	1 - ENFERMEDAD GENERAL		24/02/2014		3 - SUSTITUCION
43415587	PIEDAD CECILIA RICO ORTIZ	10/07/2014	14/07/2014	5	\$	304.444	1 - ENFERMEDAD GENERAL		10/07/2014	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	1 - GENERACION
42676599	MARTA LIA CORREA SIERRA	03/08/2014	27/08/2014	25	\$	627.500	1 - ENFERMEDAD GENERAL	X	05/08/2014	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	2 - TRASCRIPCION
42759864	EUGENIA MARIA DEL SOCORRO ALCARAZ RESTREPO	05/08/2014	07/08/2014	3	\$	43.067	1 - ENFERMEDAD GENERAL		05/08/2014	8 - NO CUMPLE CON LAS 4 SEMANAS MINIMA	1 - GENERACION
1128270673	ANDRES CAMILO GIRALDO MORALES	06/08/2014	06/08/2014	1	\$	70.222	1 - ENFERMEDAD GENERAL	X	04/08/2014	4 - PENSIONADO	1 - GENERACION
42676599	MARTA LIA CORREA SIERRA	28/08/2014	26/09/2014	30	\$	753.000	1 - ENFERMEDAD GENERAL	X	03/09/2014	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	2 - TRASCRIPCION
1040733056	HEIDY JOHANA FONSECA SIERRA	06/09/2014	12/12/2014	98	\$	5.876.733	4 - LICENCIA DE MATERNIDAD		12/09/2014	4 - PENSIONADO	2 - TRASCRIPCION
42676599	MARTA LIA CORREA SIERRA	27/09/2014	26/10/2014	30	\$	753.000	1 - ENFERMEDAD GENERAL	X	01/10/2014	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	2 - TRASCRIPCION
43874024	MARIA CAMILA ESTRADA RIOS	08/10/2014	13/01/2015	98	\$	19.466.067	4 - LICENCIA DE MATERNIDAD		14/10/2014	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	2 - TRASCRIPCION
70854817	JOSE DAVID DAVILA VASQUEZ	13/10/2014	22/10/2014	10	\$	487.110	5 - LICENCIA DE PATERNIDAD		16/10/2014	4 - PENSIONADO	1 - GENERACION
42676599	MARTA LIA CORREA SIERRA	27/10/2014	25/11/2014	30	\$	753.000	1 - ENFERMEDAD GENERAL	X	31/10/2014	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	2 - TRASCRIPCION
42676599	MARTA LIA CORREA SIERRA	26/12/2014	24/01/2015	30	\$	753.000	1 - ENFERMEDAD GENERAL	X	02/01/2015	7 - INCONSISTENCIAS EN LA LIQUIDACION	2 - TRASCRIPCION
					\$	88.723.183					
 97 INCAPACIDADES RECHAZADAS											

Cuadro tomado de reporte SURA EPS (2009-2014):

Es importante igualmente precisar sobre el saldo deteriorado, que existen valores de incapacidades que aún no han sido tenidos en cuenta contablemente, pero que existe

plenamente justificación para ello, lamentando que no se haya realizado con la debida diligencia y prontitud, como debería haberse realizado, por detallar casos como:

- *EPS Comfenalco: El hospital aceptó por concepto de pago de las deudas de salud e incapacidades, recibir un lote (municipio de Girardota), con participación con otros hospitales, saldo que a incapacidades corresponden \$ 23.295.205, cifra que no ha sido contabilizada, esperando en el plan de trabajo entre las áreas, se proceda con inmediatez a su exclusión de la deuda de Comfenalco.*
- *SALUDCOP: Este Hospital adelantó los trámites de cobro, incluyéndose los valores correspondientes a salud e incapacidades, saldo que sobre incapacidades ascienden a \$55.402.796, valor que no ha sido descontado contablemente del saldo de incapacidades, y que en este año 2018, han ingresado pagos por dicho concepto, para lo cual el área Financiera procederá a su registro contable.*
- *CAFESALUD: Se realizaron las gestiones necesarias de cobro posterior a la liquidación de la EPS, dentro de los términos estipulados, sin que se tenga a la fecha conocimiento de pagos realizados por parte de la liquidadora, por lo tanto, esto constituye una cuenta de imposible recobro, correspondiendo a incapacidades \$39.946.926.*
- *Con Allianz (ARL), estamos pendientes de decisión por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, para establecer la entidad que debe reconocer las incapacidades generadas por accidente de trabajo de la anterior ARL Colseguros, incapacidades que están por el orden de los \$99.160.439, en uno de los casos.*

Como puede apreciarse, en el proceso de depuración que se adelanta y del cual debemos reconocer la falta de articulación entre las áreas en años anteriores, está permitiendo que como bien lo evidenció el grupo auditor en el año 2017, estemos en la vía correcta que permita clarificar con cada EPS, el estado real de las incapacidades generadas por ellas mismas y el ingreso de aporte económico al Hospital.

Como uno de los compromisos dentro del plan de mejoramiento estructurado, posterior a la auditoría realizada por la contraloría general de Medellín, desde el 15 de noviembre de 2017 se implementó una solución informática dentro del sistema institucional SAP que permite efectivamente visualizar el proceso de conciliación individual por funcionario, por evento o incapacidad, por entidad, que a la vez permitiera:

- ✓ *Visualizar la fecha de generación y la fecha de compensación.*
- ✓ *El IBC de liquidación de la incapacidad, para poder comparar el valor reconocido por la entidad pagadora que si sea consistente y correcto.*
- ✓ *Realizarle seguimiento a las prorrogas*

- ✓ *El control total, certero y absoluto de la información ya que están conectadas las áreas de gestión humana, contabilidad y cartera con el fin de garantizar que el proceso como tal es el adecuado y que la información que repose en cada área sea idéntica en las otras.*

Hoy estamos conciliando cada incapacidad que se genera desde nómina con el área de cartera, realizando seguimiento puntual, permitiendo que los saldos que generen inconsistencias, sean depurados inmediatamente y si es del caso, proceder a la corrección inmediata.

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, aceptamos la observación administrativa y de otro lado solicitamos levantar la probable incidencia fiscal, en razón a las gestiones de recuperación y depuración que se vienen realizando y las que están por concretarse.”*

Posición de la Contraloría: Existe una contradicción conceptual en las justificaciones aportadas por la entidad. En su primer párrafo alude lo establecido en su política en cuanto a las condiciones que deben reunirse para adelantar el proceso de deterioro, entre las cuales indican las siguientes:

- *Dificultades financieras significativas del deudor; entendiéndose que esté inicie un proceso de liquidación, concordato, reestructuración e intervención.*
- *Infracciones de las cláusulas contractuales, tales como incumplimientos o moras en los pagos.”*

Posteriormente refieren que a través del proceso de gestión se ha evidenciado que las entidades responsables del pago han venido reconociendo las incapacidades de todas las vigencias (aunque solo aportan evidencia de reconocimientos del 2014 en adelante, ninguna de las vigencias 2009 a 2013), dado que, según lo manifestado por la entidad, la norma predica que existen tres años para su solicitud y que tal actividad fue efectuada oportunamente, razón que, según la Entidad, desvirtúa lo aducido por el equipo auditor en cuanto a su irrecuperabilidad.

Es claro que los dos aspectos referidos en la respuesta como parámetros para deteriorar las incapacidades, no están plenamente configurados o no son consistentes de manera razonable con la cifra deteriorada, según lo que la misma entidad afirma. Lo anterior, si se considera que para el primer caso (dificultades financieras significativas del deudor), las EPS deudoras que se encuentran en figuras administrativas de intervención o liquidación, según lo que la entidad

reporta, ascienden a la suma de $(55.402.796 + 39.946.926 + 99.160.439 = \$194.510.161)$. No se incluyó el valor de lo reportado por Comfenalco, en cuanto que el valor no fue negado, sino que se reconoció bajo una modalidad diferente al efectivo, que no puede ser tratado como valor perdido.

El segundo caso (Infracciones a las cláusulas contractuales), no hay evidencia de su existencia, toda vez que la misma entidad está indicando que se han radicado oportuna y plenamente todas las incapacidades que son generadas y no refleja cifras que permitan determinar el volumen de rechazos que las EPS han efectuado como consecuencia de moras en los pagos por aportes al sistema integral de seguridad social o demás aspectos que puedan provocar la glosa del valor cobrado. Aun así, de existir dicha glosa, quedaría configurado un daño para la entidad por cuanto no puede acceder a recursos recuperables por razones de orden administrativo y de eficiencia en sus procesos, si se tiene en cuenta que la entidad no ha tenido limitaciones en materia de recursos disponibles para pagar oportunamente sus obligaciones y consecuentemente, habrían entonces elementos suficientes para imputar responsabilidades a quien omitió efectuar los pagos, que en todo caso, estaría en cabeza y bajo el control total de la entidad. Así las cosas el valor que muestra riesgo por dificultades financieras del deudor solo asciende a la suma de \$194.510.161, pero el deterioro calculado asciende a la suma de \$710.328.973, evidenciando una presunta sobrestimación en el valor calculado de acuerdo a los montos que informo la Entidad en su respuesta.

En razón a lo anterior y atendiendo lo referido por la entidad, se levanta la incidencia fiscal por cuanto hay evidencias de los trámites de recuperación de valores de las vigencias que ya han sido deterioradas, pero queda supeditada a la evaluación que se realizará en la auditoría especial a “incapacidades” que se programará, para verificar que los recursos deteriorados sean recuperados en su totalidad, so pena de dar el correspondiente traslado a la contraloría auxiliar de responsabilidad fiscal y jurisdicción coactiva de la contraloría, para que adelante el correspondiente proceso de responsabilidad fiscal en el evento de que se configure un hallazgo con incidencia fiscal, cuya cifra debe ser previamente cuantificada.

En conclusión persiste la observación administrativa que pasa al informe definitivo como hallazgo administrativo.

Hallazgo 5 que corresponde a la observación 5 del informe preliminar: Deterioro de aportes patronales por recursos del S.G.P. y préstamos y devoluciones: Aplicación de deterioro de magnitud significativa frente al saldo por

cobrar sin tener en cuenta todas las consideraciones posibles de la naturaleza y exigibilidad de los recursos de aportes patronales y préstamos y devoluciones.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se logró evidenciar que para el cierre de la vigencia 2017 se calcularon y aplicaron deterioros de cuentas por cobrar del grupo de “otros deudores”, específicamente las partidas de “aportes patronales del SGP” y “préstamos y devoluciones” por un monto de \$94.465.632 y \$52.013.314 equivalentes al 5.6% y 76% respectivamente. Las partidas de “Préstamos y devoluciones” fueron deteriorados al 100% en las cuentas con edades superiores a 360 días, mientras que para el caso de los Aportes patronales del SGP se calcularon en base al porcentaje de recaudo esperado según probabilidad por el comportamiento histórico de los pagos. En ambos casos, no se tuvo en cuenta ninguna consideración adicional asociada al origen y/o destinación de tales recursos, dado que para el caso de los aportes patronales del SGP son producto de una conciliación aritmética que no permite cuestionamiento, negociación o cesión del recurso, si no la determinación específica de los saldos y para el caso de los “préstamos y devoluciones”, corresponde a bienes que están en poder de terceros y que su recuperación está supeditada solo a la gestión de los mismos y no puede diluirse la expectativa de su recuperación, haciendo su eliminación por métodos administrativos. Lo anterior, permite predicar que para estas dos partidas, no hay alineación exacta entre las características y aspectos a tener en cuenta para la determinación del deterioro, dado que no cumplen plenamente con ninguna de las condiciones referidas en el numeral 4 de la política de deterioro de cuentas por cobrar ni de los casos especiales del numeral 6 de la misma política y desatiende el principio de eficiencia consagrado en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993. Esta situación se evidenció en las matrices de cálculo del deterioro y en el registro contable de las cuentas deterioradas en la vigencia 2017 y fueron causadas como consecuencia de la particularidad de la que están revestidas ambas partidas, lo que puede maximizar el riesgo de pérdida de recursos institucionales sin que se adelanten las gestiones previas para su recuperación. **Observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: *“En cuanto a la recuperación de los recursos registrados en las cuentas por cobrar de SGP se procede a aplicar deterioro debido a que no hay certeza de recuperabilidad de la totalidad de los recursos, esto debido a que algunas entidades con las cuales está pendiente la conciliación ya son entidades liquidadas o en proceso de liquidación lo que dificulta el proceso de recaudo o cruce de saldos de excedentes entre Administradoras de planes de beneficio y el Hospital General de Medellín.*

Aunque se presenta la situación ya mencionada el HGM cuenta con una funcionaria que se encarga del proceso de conciliación de los recursos del SGP con las diferentes administradoras con la finalidad de hacer los cruces de saldos que surjan de las mismas y recuperar los excedentes con que cuenta la entidad para ser girados a la cuenta de Cesantías Retroactivas con la entidad Protección con la cual el HGM tiene convenio para administración de estos recursos que tienen finalidad específica.

Respecto al deterioro evaluado para el SGP se informa que, corresponde a la proporción de la cuenta por cobrar que ha sido informada por el funcionario que participa en las mesas de trabajo, que No ha podido generar compromisos de pago por parte del deudor. Este deterioro se evalúa de manera mensual buscando un seguimiento detallado al proceso de recuperabilidad que permita recalcular el deterioro reconocido mes tras mes, cuyos avances están respaldados con actas que informan las fechas de desembolso a favor del hospital.

La técnica utilizada para el deterioro establece que la fecha máxima de recuperación es al cierre del año contable 31 de diciembre de 2017; no se contempla un plazo mayor, dado que se tiene claro que dichas partidas deben ser recuperadas vía acción de la institución dentro del período fiscal en vigencia.

El valor real del deterioro del SGP fue de \$94.713.807 y corresponde al diferencial entre el valor presente neto de la obligación (\$742.740.043) y el saldo que no ha sido cobrado (\$837.453.850) relativos a saldos pendientes de los años 2008 al 2017.

Como acción de mejora se ha manifestado al área de gestión humana, que deberá seguir evaluando sus indicios de deterioro con base en histórico de recaudo por cada deudor, para que el proceso genere criterios más acertados respecto a la evaluación del deterioro, más la aplicación de la política contable no indica que no se realice la gestión de cobro y que no se haga el debido proceso para la recuperación de los recursos.

Con relación al deterioro de los préstamos y devoluciones se manifiesta que existen saldos pendientes de cobro desde el año 2009 lo que conllevó a determinar con criterio profesional, que efectivamente se trata de saldos con indicios de deterioro.

La estimación del deterioro incluyó todos los saldos desde 2009 al 31 de diciembre de 2016 evidenciando que efectivamente se trata de saldos pendientes de gestionar por el área de farmacia, es por ello, que el deterioro representa el 76% del saldo total de la cuenta por cobrar. Lo anterior, conllevó a tener que evaluar el indicio de deterioro, estableciendo como fecha máxima de cobro el 31 de marzo de 2018.

Es pertinente manifestar que se ha realizado reunión con el área responsable para dar comienzo al proceso de depuración y una vez se establezcan los saldos incobrables previo análisis detallado de cada tercero con su historial de pago, se establecerá el deterioro definitivo de las cuentas de difícil recaudo.

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”

Posición de la Contraloría: En cuanto al deterioro de los préstamos y devoluciones, la misma entidad indica que “Se trata de saldos pendientes de gestionar por el área de farmacia” situación que no se compadece con ninguno de los factores usados por el deterioro, si no que se trata de ausencia de gestión en sus procesos de depuración y conciliación, aspecto que no puede diluirse a través del deterioro, si no, que deben usarse mecanismos técnicos de depuración a través de las instancias competentes. En razón a lo anterior, la observación persiste y pasa al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 6 que corresponde a la observación 6 del informe preliminar: Glosas no incorporadas a la contabilidad: No se evidencia ingreso de la totalidad de las glosas que son generadas por las entidades aseguradoras.

En desarrollo de la Auditoría Regular practicada al Hospital General de Medellín por la vigencia 2017, se pudo evidenciar que las glosas y objeciones que son generadas por las entidades como producto del ejercicio de auditoría, no están siendo incorporadas de manera total y oportuna en la contabilidad institucional. El valor total cargado a la cuenta 8333 y 891517 (Facturación glosada) asciende a la suma de \$4.695 millones, mientras que validadas las actas de conciliación de las entidades más representativas se observa la identificación de valores reportados como glosados por el orden de \$26.244 millones, evidenciando que no hay registro oportuno de las glosas que son reportadas a la institución, contraviniendo lo dispuesto en las dinámicas del catálogo general de cuentas incorporado por el artículo 2 de la resolución 139 de 2015 de la Contaduría General de la Nación al Régimen de Contabilidad Pública, hecho que fue evidenciado mediante actas de conciliación de cartera y glosas con las entidades aseguradoras aportadas por la entidad, situación que surge como consecuencia de la inexistencia de mecanismos de control obligatorios que exijan el registro instantáneo de todas las glosas que son reportadas a la entidad, generando sub-registro en las cuentas contables que disminuyen su visualización para la toma de decisiones y genera diferencias entre las áreas y el sistema contable y por lo tanto incertidumbre en las cifras reportadas en el balance. **Observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: “En el Hospital General de Medellín en el momento en que auditoría medica recibe la glosa, se hace el respectivo registro en el sistema afectando así las cuentas de orden, debitando la cuenta 8333 y acreditando la cuenta 8915, a la hora de responder la glosa se hace el movimiento inverso acreditando la cuenta 8333 y debitando la cuenta 8915 atendiendo lo dispuesto en las dinámicas del catálogo general

de cuentas incorporado por el artículo 2 de la resolución 139 de 2015 de la Contaduría General de la Nación al Régimen de Contabilidad Pública, posterior a esto se puede presentar en varias ocasiones la devolución de la factura pasando de nuevo por el mismo proceso.

De acuerdo con lo anterior el HGM después de haber argumentado en varias ocasiones por que la glosa no es pertinente y sin respuesta de aceptación de la EPS, se conserva como una cuenta por cobrar la cual se lleva a no acuerdo o cobro jurídico debido a que la entidad cuenta con argumentos para persistir en el cobro del total de la factura lo que conlleva a solo tenerla registrada como cuenta por cobrar.

Esto basados en la Resolución 3047 de 2008 modificada por las Resoluciones 0416 de 2009 y 4331 de 2012 y la Resolución 6066 de 2016 modificada por la Resolución 0233 de 2017 que indica en el artículo 2 que en los casos en que no sea posible aclarar las glosas entre ERP y la IPS, estas entidades deben acudir a la Super Salud para que en el marco de sus competencias adelante las conciliaciones y los procesos judiciales a que haya lugar.

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto."*

Posición de la Contraloría: La Entidad manifiesta que el proceso de glosa institucional implica la existencia de pasos que pueden concluir en desacuerdo entre la Entidad y el deudor. Esta premisa, supone el cuestionamiento por parte del responsable de pago sobre la cuenta presentada y para tal caso, según lo expresa el Hospital General, la norma referida plantea el procedimiento a seguir para que pueda llegarse a un acuerdo entre las partes y en última instancia, acudir a escenarios jurídicos o de actuaciones ante la supersalud y otras instancias. Lo anterior, no desvirtúa el concepto de que la cuenta tiene aún vicios de legalidad o afectaciones que pueden limitar su cobro, dado que la Entidad pagadora no ha efectuado el reconocimiento que es requerido para poder constituir plenamente el título valor. En tal sentido, resulta claro que la cuenta tiene cierto grado de incertidumbre y por tanto no está absolutamente configurado el derecho a favor de la entidad, aspecto que según el marco normativo contable aplicable, debe ser registrado en cuentas de orden, situación que no se está evidenciando según se refirió en la norma.

En consecuencia, persiste la observación y pasa al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 7 que corresponde a la observación 7 del informe preliminar: Saldo por pagar en la cuenta 2505 – nómina por pagar: El cierre del año 2017 arrojó un saldo en la cuenta de nómina por pagar de la cual existe incertidumbre.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se evidenció que existe un saldo por \$-206.774.463 con corte a diciembre 31 de 2017 en la cuenta 251101 (Nómina por pagar). De acuerdo con el listado auxiliar aportado por la entidad se pudo evidenciar que en dicha cuenta existe un saldo por \$40.806.830 registrado bajo el concepto “Documento por pagar o por depurar con nómina”. Esta partida debería haber sido sujeta de depuración contable durante el periodo contable. Por otro lado, los valores restantes por \$163.970.931 son saldos que llaman la atención que hayan quedados pendientes de pago, teniendo en cuenta que existen recursos de liquidez para su pago oportuno. Lo anterior refleja falta de oportunidad en la depuración contable exigida por la contaduría y regulada en las normas, especialmente en la ley 1819 de 2016, hecho que se evidenció en los saldos del balance por grupos aportado por la entidad con corte a Diciembre 31 de 2017, situación causada por rezagos que vienen de periodos pasados y que hasta ahora no han sido objeto de depuración lo que puede conllevar a su crecimiento sin que se identifique plenamente su origen restando fiabilidad a los saldos de la mencionada cuenta y constituyendo un incumplimiento de la regulación en materia contable. **Observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: “en revisión de la cuenta 251101 se identifican \$206.774.463 de los cuales \$165.967.633 corresponde a valores pagados en el primer trimestre de la vigencia 2018; realizada la revisión a los montos que componen este saldo se encuentran inconsistencias de parametrización que serán corregidos para que afecten la cuenta correspondiente que en este caso será la 2424 descuentos de nómina, información que será corregida para el primer semestre 2018.

En lo que concierne a la diferencia por valor de \$40.806.830 corresponde a saldos pendientes de depuración por lo que el área de nómina estará revisando puntualmente el origen y naturaleza de cada valor que suma este monto para determinar que debe ser pagado y en caso de no ser pertinente llevarlo a comité de saneamiento contable y así poder proceder con la respectiva baja en cuentas.

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”

Posición de la Contraloría: la entidad acepta que existen partidas por el orden de \$40.806.830 que corresponde a saldos pendientes de depuración, aspecto que va

en contravía con los procesos de depuración contable que la entidad debió estar adelantando desde hace varias vigencias, dado que las normas de depuración y sostenibilidad contable vienen siendo obligatorias desde años pasados. Por lo anterior y considerando que existen valores pendientes de resolver en los saldos reportados en las cuentas del balance, la observación persiste y pasará al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 8 que corresponde a la observación 8 del informe premilinar: Diferencias en tratamiento de activos fijos: Los reportes generados por las diversas instancias modulares no son consistentes en sus cifras entre ellos ni con el sistema contable.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, al extraer reporte de información detallada de los activos fijos de la entidad, la cual es generada del sistema SAP por la transacción denominada “Zamactivo” y cotejar ésta con la generada en el reporte denominado patrimonio de activos fijos, el cual se genera con la transacción S_ALR_87011964, se observan que los valores relacionados en el reporte del Zamactivo son inferiores a los descritos en reporte patrimonio activos fijos. Al Tomar las diferencias individuales y agruparlos por cuenta contable de acuerdo a la clase de activo, se obtiene el consolidado de las diferencias totales así: Propiedad, Planta y Equipo por **\$-39.661.599.003** en el Grupo de Propiedades de Inversión **\$-14.387.698.304** y en los intangibles **\$-575.152.511**. Lo anterior, indica que la información que se administra en el módulo de activos fijos no es coherente y es poco confiable, por cuanto se tiene valores diferentes de un mismo activo, anotando que dicha información es insumo para proceso contable y por lo tanto se genera incertidumbre respecto de las cifras con las cuales se estructuran los estados financieros en las cuentas y grupos sobre los activos fijos de la entidad. **Esta situación constituye una observación administrativa.**

Las diferencias específicas consolidadas por cuentas se observan en el siguiente cuadro:

Cuadro 29. Diferencias en los saldos de las cuentas entre el Informe Zamactivo Vs Informe Patrimonio activos fijos. (Cifras en pesos).

Cuenta	Denominación cuenta	Valor Estados Financieros	Valor Libro Mayor. Denominado Patrimonio de Activos Fijos	Vr Original. Tomado del informe Zamactivo	Diferencia (Zamactivo Vs Patrimonio activos fijos)	Total diferencias
160501	Terrenos	24.775.632.416	24.775.632.416	5.696.294.581	-19.079.337.835	
164001	Edificaciones	76.800.580.616	76.800.580.616	20.124.840.884	-56.675.739.732	
165504	Maquinaria y Equipo	4.975.770.969	4.975.770.969	8.676.341.507	3.700.570.538	
165511	Herramientas y accesorios	6.295.506	6.295.506	28.216.318	21.920.812	
165520	Equipos de centros de control	592.591.883	592.591.883	1.522.415.411	929.823.528	
165590	Otra Maquinaria y Equipo	1.389.801	1.389.801	1.109.506	-280.295	
166002	Equipo de laboratorio	257.417.954	257.417.954	260.736.853	3.318.899	
166003	Equipo de urgencias	51.720.012	51.720.012	50.730.004	-990.008	
166005	Equipo de Hospitalización	8.997.835.754	8.997.835.754	30.327.621.806	21.329.786.052	
166006	Equipo de quirófano y salas de parto	3.353.452.576	3.353.452.576	2.346.013.492	-1.007.439.084	
166007	Equipo de apoyo diagnóstico	9.304.919.872	9.304.919.872	10.752.263.320	1.447.343.448	
166008	Equipo de apoyo terapéutico	2.173.442.231	2.173.442.231	1.984.241.755	-189.200.476	
166009	Equipo de servicio ambulatorio	84.571.618	84.571.618		-84.571.618	
166090	Otro Equipo Médico y Científico	496.161.970	496.161.970	2.681.892.421	2.185.730.451	
166501	Muebles y Enseres	2.861.726.561	2.861.726.561	4.416.197.732	1.554.471.171	
166590	Otros Muebles y Enseres	10.165.399	10.165.399	34.428.183	24.262.784	
167001	Equipo de Comunicación	1.094.995.282	1.094.995.282	2.573.342.635	1.478.347.353	
167002	Equipo de computación	4.024.700.282	4.024.700.282	7.810.012.782	3.785.312.500	
167090	Otros Equipos de comunic. y computación	17.166.755	17.166.755	15.396.192	-1.770.563	
167502	Equipo de transporte - Terrestre	211.890.200	211.890.200	482.313.374	270.423.174	
167506	Equipo de Elevación	365.087.475	365.087.475	829.553.733	464.466.258	
168002	Equipo de Restaurante y cafetería	27.074.700	27.074.700	162.917.055	135.842.355	
168003	Equipo de Calderas	402.674.194	402.674.194	402.674.194	0	
168004	Equipo de lavandería	75.011.312	75.011.312	76.750.741	1.739.429	
168090	Otros Equipos de comedor y cocina	22.101.939	22.101.939	34.449.807	12.347.868	
	Bienes de Arte y Religiosos	0	0	32.023.988	32.023.988	
	Grupo Propiedad, Planta y Equipo					-39.661.599.003
195101	Terrenos Propiedades de Inversión	21.968.301.595	21.968.301.595	13.709.217.634	-8.259.083.961	
195102	Edificaciones - Propiedades de Inversión	6.148.389.298,00	6.148.389.298	19.774.955	-6.128.614.343	
	Grupo Propiedades de Inversión					-14.387.698.304
197007	Licencias					0
197090	Otros Intangibles (licencias)	2.475.536.400	2.475.536.400	2.048.365.432	-427.170.968	
197008	Software	371.305.857	371.305.857	223.324.314	-147.981.543	
	Grupo Intangibles					-575.152.511
	Total Diferencias					-54.624.449.818

Fuente: Información entregada por el Hospital General de Medellín.

Respuesta de la entidad: “Referente a la incertidumbre con respecto a los reportes y transacciones para el tratamiento de los activos fijos, con las cuales se estructuran los estados financieros en las cuentas y grupos de los activos fijos de la institución, lo cual es planteado en el informe del ente auditor, a continuación se relacionan las transacciones que pueden ser utilizadas para el tratamiento y gestión de los activos fijos:

1. Transacción **“S_ALR_87011964 PATRIMONIO ACTIVOS FIJOS”**.

Esta transacción estándar es utilizada para efectuar la conciliación de los módulos de contabilidad y de activos fijos y permite visualizar la siguiente información:

- *Número de identificación del activo*
 - *Sub número de identificación.*
 - *Fecha de adquisición.*
 - *Denominación del Activo*
 - *Valor de adquisición del activo.*
 - *Acumulado de la Depreciación.*
 - *Valor en libros del Activo.*
2. Transacción estándar **“S_ALR_87012050”**: *Esta transacción estándar puede ser utilizada para verificar y controlar las Altas de activos fijos.*
3. Transacción estándar **S_ALR_87012052**: *Esta transacción estándar puede ser utilizada para determinar el valor de las bajas de activos fijos.*
4. Transacción estándar **“S_ALR_87011990”**: *Esta transacción estándar puede ser utilizada para determinar el valor de la depreciación en un periodo (Anual).*
5. Transacción estándar **“S_ALR_87012054”** *Esta transacción estándar puede ser utilizada para determinar los traslados de activos de una clase a otra.*

Las transacciones 2,3 ,4 y 5 no eran conocidas por los funcionarios de la institución y fueron obtenidas como herramientas nuevas para la gestión de los activos fijos, suministrada por los consultores SAP para el HGM. Véase Anexo N° 3. Certificación Reporte estándar SAP.

Por ausencia de conocimiento de la plataforma SAP, por parte de los funcionarios del Hospital, para obtener las transacciones estándar que permitan gestionar las diferentes consultas de los movimientos de los activos fijos solicitados por el ente de control, se entregó por error la transacción “ZAMACTIVO”, la cual es utilizada en la institución para efectos informativos, análisis, control físico y cualitativo de los activos. Esta transacción no es utilizada para efectos de cruce y conciliación contable, ni para la valoración económica de los activos.

*Las 5 transacciones relacionadas, pueden verificarse a través de la plataforma tecnológica SAP, en el módulo de Activos Fijos AM utilizada en el HGM. Véase cuadro resumen Anexo 1. **“CONSOLIDADO DE PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO”**.*

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”

Posición de la contraloría: Tal como se dejó constancia en el informe los procedimientos de auditoria en las cuentas que conforman el grupo de Propiedades, planta y equipo y las propiedades de inversión e intangibles, se practicaron teniendo como referencia la información oficial suministrada por la entidad, respecto de la cual no se manifestó limitación o restricción alguna en la utilización de la misma para la práctica de las pruebas de auditoria. Por ello las diferencias extractadas en las cuentas de los grupos antes referenciados se concluyeron con fundamento en la información allegada, así mismo, las consultas en el sistema SAP se efectuaron con las transacciones habilitadas al equipo auditor para la consulta y validación de la información.

Ahora bien, llama la atención al ente de control que la administración del Hospital General de Medellín manifieste en la respuesta al informe de auditoría que no conocía de las transacciones de SAP que permiten i) verificar y controlar las Altas de activos fijos, ii) para determinar el valor de las bajas de activos fijos, iii) para determinar el valor de la depreciación en un periodo (Anual) y iv) para determinar los traslados de activos de una clase a otra. Con lo anterior, se deja manifiesto que la Entidad desde la implementación de SAP en 2009 no ha realizado los controles de verificación de los diferentes registros que se han realizado con en el proceso de administración de los activos. Además, al no realizar oportunamente las consultas correspondientes a los consultores de SAP sobre las transacciones que debían suministrarse al equipo auditor para el desarrollo de las pruebas de auditoria, generó limitantes sobre el alcance de los procedimientos a realizar, impidiendo el cabal cumplimiento de las funciones, es decir, se restringió la información que permitiera obtener resultados óptimos en las pruebas, verificaciones y cruces de información.

De otro lado, si bien la entidad en la respuesta al informe de auditoría indica las transacciones que fueron certificadas por la consultoría de SAP a través de las cuales se valida la información sobre adquisiciones o altas de activos, bajas o retiros, reclasificaciones, depreciaciones y amortizaciones; además suministra listado sobre los reportes que ellas generan, debe anotarse que la información que se allega es inoportuna, toda vez que el ciclo o fase de ejecución de la auditoria y por ende la realización de pruebas concluyó.

Validar de nuevo la información llevaría a repetir los procedimientos respecto de la muestra seleccionada, siendo necesario e imprescindible verificar registros de

años anteriores e incluso desde la implementación del SAP, considerando que no ha existido validación de la información de los reportes respecto de los registros y conciliaciones sobre los movimientos que ha generado la administración de los activos de la entidad, circunstancia que conlleva a la programación de una nueva auditoría a los activos de la entidad que permita validar el flujo de información hechos generados de su administración, los reportes que se generan a través de las diferentes transacciones de SAP desde el módulo de activos fijos, así como los respectivos cruces y conciliación de valores con el módulo contable.

En este sentido por las circunstancias en comento, respecto de los registros realizados en el periodo contable 2017 en las diferentes cuentas que conforman los grupos de propiedad, planta y equipo, propiedades de inversión e intangibles, así como los saldos reflejados en los Estados Financieros en las cuentas de estos grupos restringen al equipo auditor pronunciarse sobre los mismos, por cuanto el no haber podido realizar pruebas de manera objetiva, técnica y efectiva no permitió obtener evidencia adecuada y suficiente para determinar si las cuentas de los grupos referenciados están libres o no de errores.

Es así como en el informe preliminar, se dijo en el acápite 2.1.1.2, “auditoría financiera”, limitantes en el desarrollo de la auditoría, lo siguiente: *“Para efectos de adelantar el proceso auditor, la entidad informó que en todos los casos, las peticiones de información requerida para el proceso, debería ser solicitada por vías formales, a través de comunicaciones oficiales y dependiendo de su relevancia, por correos electrónicos, los cuales deberían ser gestionados a la alta dirección y con copia al Asesor de Control Interno de la entidad que actuaría como enlace entre la entidad y la Contraloría.*

De la información suministrada en algunos casos, hubo lugar a nuevos requerimientos y explicaciones por cuanto la suministrada era incompleta o no se tenía la explicación requerida, hecho que retardó la realización de los procedimientos de auditoría de manera oportuna.

De otro lado, al consultar los datos suministrados en el sistema SAP, en reiteradas ocasiones se presentaron dificultades de acceso a las transacciones previamente asignadas al equipo auditor, ya que al acceder existían limitaciones para operar las mismas, no permitiendo efectuar las pruebas y seguimiento pertinente. Así mismo, en algunos casos, al realizar la consulta del sistema para validar la información suministrada, el reporte generado por el sistema con el usuario asignado a la contraloría, arrojaba cifras diferentes a las suministradas por la entidad; por lo tanto se acudió al usuario dueño del proceso para que con su perfil,

generara el mismo informe, evidenciando que se trataba de problemas de parametrización o liberación del perfil asignado al equipo auditor, hechos que fueron constatados y gradualmente corregidos por el área de sistemas.”

Es de resaltar que lo planteado por la entidad respecto de la transacción ZAMACTIVO que se utilizaba por la institución para efectos informativos, nunca fue manifestado al equipo auditor durante la labor de la auditoría como tampoco en los oficios 2018000510 de Febrero 12 de 2018, 2018000964 de Febrero 28 de 2018, 2018001072 de Marzo 06 de 2018 a través de los cuales se dio respuesta a los requerimientos de información solicitados por el equipo auditor, es decir, nunca se advirtió acerca de que dicho reporte tenía restricciones y que la información que tenía pleno valor era la que reposaba en el aplicativo SAP.

La anterior situación nos lleva a concluir que si durante el desarrollo de la auditoría no fue factible realizar pruebas que llevaran a una conclusión veraz, razonable y acertada, en esta oportunidad tampoco sería posible llevarlas a cabo, máxime cuando los términos de la auditoría ya están agotados, por lo tanto la observación queda en firme, pasando al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

En consecuencia y como quiera que se entorpeció e impidió el cabal cumplimiento de las funciones asignadas a la contraloría, dado que no se suministró oportunamente las informaciones solicitadas a la ESE Hospital General de Medellín, se solicitará al sub-contralor el inicio del respectivo proceso administrativo sancionatorio fiscal contra los responsables del suministro de información a la contraloría, en los términos del artículo 101 de la ley 42 de 1993, a efectos de que se imponga la correspondiente medida correccional, de encontrarse mérito para ello, de conformidad con los trámites legales.

También se dará traslado a la procuraduría general de la nación a efectos de que inicie el correspondiente proceso disciplinario si a ello hubiere lugar.

Por lo anterior, la observación persiste y pasará al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 9 que corresponde a la observación 9 del informe preliminar: Incertidumbre en las cifras reportadas como adiciones a los activos fijos: Se evidencia en el tratamiento de los activos fijos, que existen adiciones cargadas al sistema con cifras negativas

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se pudo determinar que en la información obtenida en el reporte Zamactivo que da a conocer información detallada de los activos, en su estructura se tiene columna denominada “adic. Informat”, en esta se relacionan por cada activo valores positivos y negativos. Dichos valores al ser agrupados por cuenta y consolidados según su naturaleza acumulan saldos positivos por \$10.092.859.027 positivos y \$10.824.622.137 negativos, para un saldo neto \$731.763.110, anotando que no se tiene certeza si estos valores individualmente afectan el total de la cuenta contable asociada, generando incertidumbre respecto del valor real de cada uno de los activos y de su efecto en la conformación de los saldos reflejados las cuentas y grupos en el balance general a diciembre 31 de 2017.

El detalle de las cifras referenciadas se observan el siguiente

Cuadro 30. Relación de cuentas de activos fijos que relejan en Zamactivo valores positivos y negativos por adiciones, (Cifras en pesos).

Cuenta	Denominación de la cuenta	Suma de Adic. Informat.	Sumas totales
166005	Equipo de Hospitalización	-8.093.008.989	
167002	Equipo de computación	-578.925.924	
166501	Muebles y Enseres	-317.511.676	
165504	Maquinaria y Equipo	-268.369.362	
167001	Equipo de Comunicación	-227.619.073	
167502	Equipo de transporte - Terrestre	-214.690.492	
165520	Equipos de centros de control	-177.599.321	
166090	Otro Equipo Médico y Científico	-56.324.621	
196001	No existe en el CGC	-33.223.255	
168002	Equipo de Restaurante y cafetería	-33.060.312	
166008	Equipo de apoyo terapeutico	-31.774.084	
167590	Otros equipos de transporte	-29.990.000	
166002	Equipo de laboratorio	-15.000.000	
165511	Herramientas y accesorios	-13.943.384	
166502	Equipo y maquina de oficina	-1.531.200	
166590	Otros Muebles y Enseres	-287.334	
Subtotal			-10.092.859.027
166007	Equipo de apoyo diagnóstico	208.445.812	
166006	Equipo de quirofano y salas de parto	305.003.240	
164001	Edificaciones	802.289.360	
160501	Terrenos	1.773.651.588	
195101	Terrenos Propiedades de Inversión	7.735.232.137	
Subtotal			10.824.622.137
Saldo Neto			731.763.110

Fuente: Rendición de la cuenta, cálculos del equipo auditor.

Esta situación se constituye como **observación administrativa**.

Respuesta de la entidad: “Con respecto a las inconsistencias relacionadas en esta observación, referente a la incertidumbre en las cifras de las adiciones a los activos fijos, relacionadas en el reporte ZMACTIVO, retomamos lo descrito en las observación 1:

“Por ausencia de conocimiento de la plataforma SAP, por parte de los funcionarios del Hospital, para obtener las transacciones estándar que permitan gestionar las diferentes consultas de los movimientos de los activos fijos solicitados por el ente de control, se entregó por error, la transacción “ZMACTIVO”, la cual es utilizada en la institución para efectos informativos, análisis, control físico y cualitativo de los activos. Esta transacción no es utilizada para efectos de cruce y conciliación contable, ni para la valoración económica de los activos, ya que esta genera información inconsistente en las diferentes columnas de valores en el reporte; lo cual está soportado en la “Evaluación inconsistencias reporte de Activos ZMACTIVO” emitido por la consultoría para el sistema SAP. Véase certificación de los consultores SAP” Anexo 2.

Basados en lo anterior, las adiciones negativas identificadas en la transacción ZMACTIVO obedecen a inconsistencia en el reporte, cuyo dato debería ser cero. Esto debido a que en el año 2017 la entidad no efectuó ninguna adición ni mejora, por encontrarse en austeridad con el fin de ahorrar recursos.

En el Anexo 1 “CONSOLIDADO PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO”, se puede observar la conciliación de los movimientos de activos fijos presentados en la vigencia 2017, donde no se identifican adiciones. El saldo final de estos movimientos cruza con el saldo de la transacción o informe “S_ALR_87011964 PATRIMONIO ACTIVOS FIJOS”, el cual es la transacción oficial para efectuar la conciliación de los saldos del módulo de activos fijos con la contabilidad.

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”

Posición de la contraloría: La justificación suministrada por la entidad no es de recibo por parte del equipo auditor en el sentido que, según la entidad, el Zamactivo “es utilizada en la institución para efectos informativos, análisis, control físico y cualitativo de los activos. Esta transacción no es utilizada para efectos de cruce y conciliación contable, ni para la valoración económica de los activos, ya que esta genera información inconsistente en las diferentes columnas de valores en el reporte”, o sea la entidad nunca manifestó en los oficios a través de los cuales se entregó formalmente la información que la misma tenía restricciones, por ello para el equipo auditor la información era oficial para la realización de las pruebas de auditoria.

De otro lado, la certificación emitida por la consultoría SAP respecto de la información obtenida a través de la transacción “Zamactivo”, legitima que el reporte contiene errores a nivel de cálculos internos en algunas de las columnas, y por tanto recomienda a la entidad revisar el programa. Lo anterior si se tiene en cuenta lo que la entidad manifiesta en su respuesta donde indica lo siguiente: *“por ausencia de conocimiento de la plataforma SAP, por parte de los funcionarios del hospital, para obtener las transacciones estándar que permitan gestionar las diferentes consultas de los movimientos de los activos fijos solicitados por el ente de control, se entregó por error la transacción “ZAMACTIVO” la cual es utilizada en la institución para efectos informativos, análisis, control físico y cualitativo de los activos. Esta transacción no es utilizada para efectos de cruce y conciliación contable, ni para la valoración económica de los activos”*.

Por lo tanto, esta observación se deja en firme y pasa como **hallazgo administrativo** para el informe definitivo.

Hallazgo 10 que corresponde a la observación 10 del informe preliminar: Incertidumbre en cálculos de depreciación y amortización: Se evidencia que la generación de información de depreciación y amortización de los activos fijos es diferente en los diversos módulos.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, en relación con la depreciación de los activos que conforman el grupo de las propiedades, planta y equipo y el grupo de las Propiedades de inversión, así como la amortización de los activos intangibles, se observa diferencias individuales y consolidadas por cuenta en los valores detallados en el reporte o informe extractado del Zamactivo y el reporte denominado “Patrimonio activos fijos”, mientras en este último la depreciación acumulada en el grupo de activos fijos es de \$-13.832.232.637, en propiedades de inversión \$-193.664.888 y la amortización de los intangibles asciende a \$-2.367.030.472. Sumados estos tres valores ascienden a \$-16.392.927.997, en tanto en el Zamactivo los valores totales detallados a los activos objeto de depreciación y/o amortización asciende a \$-26.354.438.141, generándose diferencia de \$-9.961.510.144 respecto de la información administrada en activos fijos por estos conceptos. Lo anterior, genera incertidumbre respecto de los saldos reflejados en los Estados financieros en las cuentas de depreciación y amortización acumulada de activos y su efecto en los resultados del periodo contable. **Observación administrativa.**

Información extractada del reporte Patrimonio Activos Fijos		
Cuenta	Denominación	Valor
1685	Depreciación acumulada propiedad, planta y equipo	-13.832.232.637
1952	Depreciación acumulada Propiedades de Inversión	-193.664.888
1975	Amortización acumulada Intangibles	-2.367.030.472
Total Depreciac. + amortización acumulada en libros		-16.392.927.997

Información tomada del Zamacivo	
Cuenta Contable	Suma de Amort.acumul
166005	-10.872.364.499
167002	-3.724.775.533
166501	-1.320.736.392
165504	-1.350.948.906
167001	-941.605.551
167502	-233.074.652
165520	-515.839.720
166090	-281.649.620
168002	-63.028.118
166008	-547.427.319
166002	-67.497.163
165511	-3.900.789
166590	-2.694.314
165590	-14.478
197008	-44.199.604
167090	-8.583.381
168003	-80.534.838
167506	-27.287.260
168004	-16.465.611
166003	-15.516.009
168090	-5.912.086
197007	-342.391.162
195102	-218.419.446
166007	-2.520.400.721
166006	-580.171.725
164001	-2.568.999.244
Total general	-26.354.438.141

Respuesta de la entidad: “Referente a la incertidumbre planteada en esta observación en relación con las cifras de depreciación acumulada, entre los módulos de activos fijos y la contabilidad, evaluados mediante las transacciones o reportes **“Transacción “S_ALR_87011964 PATRIMONIO ACTIVOS FIJOS”** y **“ZAMACTIVO”**, relacionamos lo siguiente:

“Por ausencia de conocimiento de la plataforma SAP, por parte de los funcionarios del Hospital, para obtener las transacciones estándar que permitan gestionar las diferentes consultas de los movimientos de los activos fijos solicitados por el ente de control, se entregó por error, la transacción **“ZAMACTIVO”**, la cual es utilizada en la institución para efectos informativos, análisis, control físico y cualitativo de los activos. Esta transacción no es utilizada para efectos de cruce y conciliación contable, ni para la valoración económica de los activos, ya que esta genera información inconsistente en las diferentes columnas de valores en el reporte; lo cual está soportado en la **“Evaluación inconsistencias reporte de Activos ZAMACTIVO”** emitido por la consultoría para el sistema SAP. Véase certificación de los consultores SAP” **Anexo 2.**

Basados en el párrafo anterior, las cifras de depreciaciones obtenidas en el reporte **“ZAMACTIVO”** no son consistentes y reales. Estas a su vez no cruzan con las obtenidas por este mismo concepto en el reporte o Transacción **“S_ALR_87011964 PATRIMONIO ACTIVOS FIJOS”**. El valor de las depreciaciones de este último, coinciden y cruzan con las obtenidas en la información contable.

Para efectos de verificación de la afirmación anterior, las depreciaciones en un periodo se pueden obtener a través de la transacción estándar “S_ALR_87011990”.

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto”*

Posición de la contraloría: La respuesta no es de recibo por parte de la contraloría toda vez que las estimaciones de depreciaciones y/o amortizaciones corresponden a un cálculo derivado del valor contable de la propiedad planta y equipo, por consiguiente, si se tiene en cuenta que la información fue procesada desde la transacción ZAMACTIVO, obviamente persisten las inconsistencias señaladas anteriormente.

Por lo tanto la observación persiste y pasa al informe definitivo como **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 11 que corresponde a la observación 11 del informe preliminar:
Activos fijos no incorporados a la contabilidad: Existen bienes religiosos y de arte que no fueron cargados a la contabilidad.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, en el reporte de Zamactivo se identificaron activos de arte, cultura y religiosos, agrupados en la cuenta 196001 cuya sumatoria es \$65.247.243,00, dichos elementos no están incorporados en el informe de Patrimonio activos fijos, además no figuran en la contabilidad, y por tanto no hacen parte de las cifras reflejadas en el balance general a diciembre 31 de 2017, ni se encuentran en las revelaciones, generando una subestimación de los activos. Con lo anterior se desconoce la normativa actual estipulada por la Contaduría General de la Nación en cuanto al reconocimiento de los bienes tangibles empleados para la prestación de servicios y para propósitos administrativos, que además no se tienen para la venta y se espera usarlos por más de un periodo contable. **Observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: *“De acuerdo al concepto expuesto por la Contaduría General de Nación, mediante el Marco Conceptual para las Empresas que no cotizan en el mercado de valores y no captan ni administran ahorro del público:*

“Los activos representan recursos controlados por la empresa producto de sucesos pasados de los cuales espera obtener beneficios económicos futuros.

Para que una empresa pueda reconocer un activo, el flujo de los beneficios debe ser probable y la partida debe tener un costo o valor que pueda medirse con fiabilidad”.

Basados en lo anterior los bienes identificados como religiosos y de arte, no se incorporaron dentro de las cuentas de balance en el momento de la elaboración de Estado de Situación Financiera de Apertura, debido a que no cumplen con las condiciones para ser categorizados como activos, es decir, su costo no se puede medir con fiabilidad, ni tampoco la institución espera recibir beneficios económicos futuros por los mismos.

Teniendo en cuenta este concepto se verificó la existencia física de estos elementos; se determinará su valor, luego se definirá si estos deben ser vendidos y en caso de que deban permanecer dentro de la institución se incluirán en las cuentas de orden de los estados financieros.

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”

Posición de la Contraloría: En consideración a lo argumentado por la entidad, si los activos mencionados no generarán beneficios económicos futuros, éstos deben ser contabilizados en el grupo que la misma entidad está refiriendo, esto es, en cuentas de orden. Por lo anterior, la observación persiste y pasa como **hallazgo administrativo** para el informe definitivo.

Hallazgo 12 que corresponde a la observación 12 del informe preliminar: Revelaciones no contienen la totalidad de exigencias normativas. Las revelaciones reportadas por la entidad no contienen todos los criterios exigidos por sus políticas y no se incluyen en las revelaciones ajustes significativos que impactan el resultado del ejercicio.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, se evidenció que las Notas a los Estados Financieros no contienen la totalidad de elementos que deben ser revelados para cada grupo de cuentas de acuerdo a lo definido en sus políticas y no se incluyen revelaciones específicas para partidas de ajuste que generan impacto en las utilidades obtenidas en su estado de resultado. Para la vigencia actual no se evidencia que en cada grupo se hayan detallado aspectos como métodos de cálculo de todas las estimaciones, clasificación de categorías en los casos que aplique, métodos para reversiones, reclasificaciones, reversiones,

plazos y tasas de interés para los grupos donde aplique, conciliaciones efectuadas entre libros al principio y fin de las vigencias en los casos pertinentes, efectos en los resultados de los ajustes efectuados, entre otros. Así mismo, no se evidenció ampliación o revelación de una partida significativa por \$11.355 millones de ajuste a ejercicios anteriores que tuvo impacto relevante en las utilidades reportadas para la vigencia. Este movimiento registrado en la cuenta 480828, representa un 79,5% del saldo total de la cuenta 4808, un 53,4% del saldo de la cuenta 48 y un 4,7% del saldo total de los ingresos institucionales, lo que refleja una relevancia significativa que deber ser revelada en las Notas a los Estados Financieros, según conceptos que ha emitido la Contaduría General de la Nación.

La anterior situación, desatiende lo definido en las políticas contables aprobadas por la institución con ocasión de la convergencia a Normas Internacionales de Información Financiera y lo regulado en la resolución 414 de 2017 de la Contaduría General de la Nación, así como lo establecido en el concepto número 20172000064761 de Octubre 13 de 2017 que define lo siguiente: *“El nuevo Marco Normativo no limita el registro de la subcuenta de Otros en el 5% para efectos de reconocimiento y reporte a la Contaduría General de la Nación; sin embargo, en el estado de situación financiera y en el estado de resultado integral, la empresa presentará partidas adicionales, encabezamientos y subtotales, cuando la magnitud, naturaleza o función de estos sea tal que la presentación por separado resulte relevante para comprender la situación y el rendimiento financiero de la empresa. Por lo anterior los conceptos sobre los cuales efectivamente no se dispone de una subcuenta específica, deben continuar registrándose en la subcuenta denominada “otros...”, si se advierte que la norma por usted invocada no fue retomada en el nuevo Marco Normativo. En notas a los estados financiero deberá revelarse la información adicional que sea necesaria para una mejor comprensión de los mismos, y adicionalmente, para efectos de control y de suplir necesidades de información, se pueden implementar el uso de auxiliares, a partir del séptimo dígito en la codificación contable respectiva, o la opción que la plataforma tecnológica le permita.”*

Lo anteriormente descrito fue evidenciado en el saldo de la cuenta 480808 reportado en el balance desagregado y las revelaciones de la vigencia 2017 entregado por la entidad en el proceso de auditoría.

Estas omisiones fueron causadas por falta de adherencia a lo definido en las políticas institucionales y provoca insuficiencia de conceptos para generar una debida interpretación que puedan darle los usuarios de la información, así como el incumplimiento a lo regulado por la Contaduría General de la Nación y sus propias

políticas internas, lo que maximiza la susceptibilidad a sanciones de los organismos competentes, **Observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: *“Para la elaboración de las Notas a los Estados Financieros se tomó como referencia la Guía de Aplicación de las Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y que no Captan ni Administran ahorro del Publico literal 1.5, emitido por la Contaduría General de la Nación, pero se dejaron de lado algunas aclaraciones sobre cifras significativas que presentaron impacto en las cuentas de resultado.*

De acuerdo a lo anterior en la elaboración de las notas a los Estados Financieros de la vigencia 2018 se tendrán en cuenta los diferentes aspectos expuestos por las políticas contables del Hospital General de Medellín y en virtud de dar ampliación sobre las cifras significativas se revelarán aquellos montos que impactan significativamente la información financiera de forma que se tenga mayor comprensión, control y sea oportuna para la interpretación por parte de los usuarios de la información.

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”*

Posición de la Contraloría: La entidad manifiesta la no adherencia a las políticas propias para la generación de las notas los estados financieros y refiere aplicación directa de lo dispuesto en la resolución 414 de 2014, norma que si bien es cierto es de aplicación para la entidad, fue adoptada mediante sus propias políticas, razón por la cual, existe incongruencia en la aplicación de las mismas. Vale la pena indicar que las notas presentadas por la entidad no atienden en su totalidad ni lo dispuesto en sus políticas ni lo dispuesto en la resolución 414, dado que el contenido presentado es insuficiente para lo dispuesto según ambas normas.

Por tal razón y en consideración a que la misma entidad reconoce la deficiencias en la producción de sus notas, la observación persiste y pasa como **hallazgo administrativo** para el informe definitivo.

2.1.2. GESTION PRESUPUESTAL

2.1.2.1. Ejecución Presupuestal

El análisis practicado permite evaluar el comportamiento de la ejecución de los ingresos y los gastos presupuestales, los hechos económicos que los afectaron, los actos administrativos que sustentan la legalidad de las modificaciones realizadas y los resultados alcanzados al finalizar la vigencia fiscal 2017, estableciendo un comparativo con los resultados obtenidos en las vigencias anteriores.

Para la evaluación se tomó como base la información presupuestal reportada por la Entidad, en el aplicativo gestión transparente de la Contraloría General de Medellín y la información suministrada por el Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez ESE.

El objetivo general de la evaluación de la gestión presupuestal es emitir un concepto sobre la efectividad del presupuesto como instrumento de planeación, gestión y control para el cumplimiento de la misión y objetivos institucionales, orientados en el Plan de Negocios o documento equivalente aprobado en la Entidad.

Ejecución presupuestal de ingresos y gastos, vigencia 2017.

El presupuesto inicial de ingresos y gastos fue aprobado por el COMFIS mediante resolución 113 del 30 de diciembre de 2016, por valor de \$ 286.466 millones y se liquida mediante resolución de Gerencia 640 del 30 de diciembre de 2016.

Durante la vigencia el presupuesto no fue objeto de adiciones, se realizaron reducciones por valor de \$5.563 millones, equivalente al 1.9%, para un presupuesto definitivo de \$280.903 millones.

Cuadro 31. Ejecución presupuestal de ingresos y gastos, vigencia 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

Conceptos	Presupuesto Inicial	Modificaciones			Presupuesto Definitivo	Ejecución Total	% Ejec.
		Adiciones	Reducciones	Traslados			
INGRESOS						Recaudo	
1. Disponibilidad Inicial	113.028	-	5.563	-	107.466	107.466	100%
2. Ingresos Corrientes	49.878	-	-	-	49.878	26.315	53%
2.1. Ingresos de explotacion	48.686	-	-	-	48.686	21.041	43%
2.1.1. Venta de servicios de salud	45.124	-	-	-	45.124	19.469	43%
2.1.2.Otros servicios de salud	3.562	-	-	-	3.562	1.572	44%
2.2. Transferencias	-	-	-	-	-	3.286	
2.3.Otros ingresos corrientes	1.192	-	-	-	1.192	1.987	167%
3. Ingresos de capital	123.560	-	-	-	123.560	130.752	106%
3.1 Financieros	9.510	-	-	-	9.510	8.605	90%
3.2. Recursos del balance	114.050	-	-	-	114.050	122.147	107%
Total Ingresos	286.466	-	5.563	-	280.903	264.533	94%
GASTOS	Presupuesto Inicial	Adiciones	Reducciones	Traslados	Presupuesto Definitivo	Obligaciones	% Ejec.
1. Gastos de Funcionamiento	263.397	-	-	(1.478)	261.918	202.999	78%
1.1 Gastos de Personal	138.521	-	-	1.880	140.401	114.758	82%
1.1.1 Gastos de Administracion	22.196	-	-	272	22.468	18.685	83%
1.1.1.1 Servicios Personales Asociados a la Nomi	8.744	-	-	(599)	8.145	7.218	89%
1.1.1.2 Servicios personales Indirectos	10.424	-	-	821	11.245	8.999	80%
1.1.1.3 Contribuciones inherentes a la Nomina S.	2.605	-	-	50	2.655	2.120	80%
1.1.1.4 Contribuciones inherentes a la Nomina S.	423	-	-	-	423	348	82%
1.1.2 Gastos de Operacion	116.325	-	-	1.608	117.933	96.072	81%
1.1.2.1 Servicios personales asociados a la nomina	49.769	-	-	(473)	49.296	37.325	76%
1.1.2.2 Servicios personales Indirectos	47.808	-	-	2.401	50.208	44.395	88%
1.1.2.3 Contribuciones inherentes a la Nomina S.	16.282	-	-	(320)	15.962	12.515	78%
1.1.2.4 Contribuciones inherentes a la Nomina S.	2.466	-	-	-	2.466	1.838	75%
1.2 Gastos generales	44.058	-	-	4.773	48.831	33.858	69%
1.2.1 Gastos de Administracion	18.550	-	-	3.731	22.281	15.073	68%
1.2.1.1 Adquisicion de bienes	5.218	-	-	(377)	4.841	3.551	73%
1.2.1.2 Adquisicion de servicios	11.319	-	-	2.269	13.588	9.242	68%
1.2.1.3 Impuestos tasas y multas	2.013	-	-	1.839	3.852	2.280	59%
1.2.2 Gastos de Operacion	25.508	-	-	1.042	26.551	18.785	71%
1.2.2.1 Adquisicion de bienes	6.684	-	-	116	6.801	3.555	52%
1.2.2.2 Adquisicion de servicios	18.824	-	-	926	19.750	15.230	77%
1.3 Transferencias corrientes	9.081	-	-	30	9.111	3.171	35%
1.3.1 Transferencias sector publico	633	-	-	6	638	99	15%
1.3.2 Transferencias prevision social	3.958	-	-	-	3.958	2.544	64%
1.3.2.1 Pensiones y Jubilaciones	1.458	-	-	-	1.458	1.290	89%
1.3.2.2 Cesantias	2.500	-	-	-	2.500	1.253	50%
1.3.3 Otras Transferencias	4.491	-	-	25	4.515	528	12%
1.4 Gastos de prestacion de servicios	71.736	-	-	(8.161)	63.575	51.213	81%
1.4.1 Compra de bienes para la prestacion de s	71.449	-	-	(8.191)	63.258	50.937	81%
1.4.2 Gastos complementarios e intermedios	287	-	-	30	317	276	87%
4. Gastos de inversion	4.258	-	-	1.478	5.736	3.062	53%
4. 1 Infraestructura fisica hospitalaria	1.862	-	-	564	2.426	564	23%
4.1.1 Construccion y dotacion nueva torre de s	1.862	-	-	-	1.862	-	0%
4.1.9 Vigencias anteriores (cxp)	-	-	-	564	564	564	100%
4.2 Gastos operativos de inversion	2.395	-	-	914	3.310	2.498	75%
4.2.1 Dotacion Hospitalaria	1.300	-	-	1.281	2.581	1.969	76%
4.2.2 Recurso Humano	1.095	-	-	(367)	729	529	73%
Total Gastos	267.654	-	-	-	267.654	206.061	77%
DISPONIBILIDAD FINAL	18.812		5.563		13.249		
TOTAL GASTOS +DISPONIBILIDAD FINAL	286.466				280.903		

Fuente: Rendición de la Cuenta Hospital General de Medellín a 31 de diciembre de 2017, Cálculos Equipo Auditor

Ejecución de Ingresos: El total del presupuesto definitivo fue \$280.903 millones, del cual se obtuvo recaudos por \$264.533 millones un 94% de lo programado, distribuidos en disponibilidad inicial \$107.466 millones el 40%, ingresos de capital \$130.752 millones el 49% e ingresos corrientes \$26.315 millones un 10%. Particularmente el recaudo por venta de servicios de salud \$19.469 respecto de los ingresos por ventas de servicios de salud de la vigencia que de acuerdo con el estado de resultados fue de \$216.138, refleja un porcentaje de recaudo del 9% respecto de los recursos producidos en la vigencia, lo que permite inferir que la entidad debe financiar en gran medida sus costos con recursos de capital provenientes de vigencias anteriores.

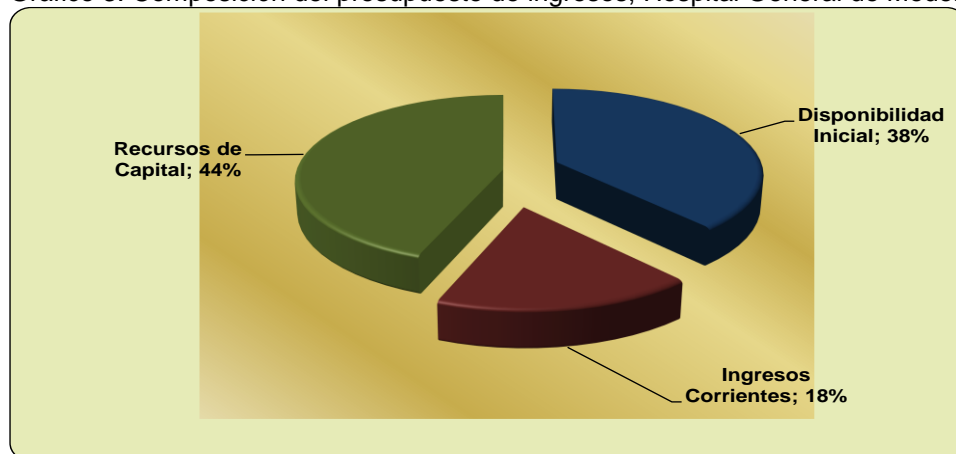
A continuación se presenta el presupuesto definitivo y su ejecución por agregados.

Gráfico 2. Ejecución presupuestal de ingresos Hospital General de Medellín a diciembre 31 de 2017 (cifras en millones de pesos).



La composición del presupuesto de ingresos fue la siguiente:

Gráfico 3. Composición del presupuesto de ingresos, Hospital General de Medellín, vigencia 2017.



Disponibilidad inicial. La disponibilidad inicial para la vigencia fiscal de \$113.028 millones, se redujo en \$5.563 millones, dado que la programación inicial de caja y bancos aprobada fue inferior según el saldo real según el balance general aprobado es de \$107.466, para lo cual se realiza la recomposición de la disponibilidad final, su ejecución alcanza el 100%.

Ingresos corrientes. Los ingresos corrientes por valor de \$49.878 millones alcanzaron una ejecución del 52.8% correspondiente a \$26.315 millones, el cual incluye \$3.286 millones que corresponden a transferencias por concepto de estampillas que a pesar que no haber presupuestadas para la vigencia 2017, presentó ejecución.

En este agregado, los ingresos por venta de servicios de salud, es de mayor connotación como fuente de ingresos operacionales para la Entidad, presentó recaudo por \$19.469 millones, un 44% de lo estimado.

Recursos de capital. Los recursos de capital están constituidos por los rendimientos financieros, recursos del balance para la vigencia 2017, el presupuesto inicial fue de \$123.560 millones, durante la vigencia fiscal evaluada, el valor ejecutado en este rubro fue de \$130.752 millones, correspondiente a una ejecución del 105.8%, que obedece al comportamiento de recursos del balance durante la vigencia, recuperación de cuentas por cobrar de vigencias anteriores por valor de \$8.098 millones.

Ejecución presupuestal de gastos: para la vigencia 2017, tuvo un presupuesto inicial de gastos de \$286.466 millones, valor que incluye una disponibilidad final estimada por \$18.812 millones, es decir, que el presupuesto propiamente para los gastos del año es de \$267.654 millones, de éstos se presenta ejecución por \$206.061 millones, un 77%.

Gráfico 4. Ejecución presupuestal de gastos Hospital General de Medellín, a diciembre 31 de 2017 (cifras en millones de pesos).



El presupuesto de gastos de funcionamiento ejecutado fue \$202.999 millones, correspondiente al 78% de lo programado, los cuales los gastos de personal registran una ejecución de \$114.758 millones el 57% de cumplimiento, gastos generales \$33.858 millones el 17%, transferencias corrientes \$3.171 millones que equivalen al 2% y gastos de prestación de servicios por \$51.213 millones que representa el 25%.

Al finalizar la vigencia 2017 la ejecución de presupuesto de funcionamiento presentan una ejecución de \$202.999 millones, e inversión \$3.062 millones.

Gráfico 5. Ejecución presupuestal de gastos Hospital General de Medellín, a diciembre 31 de 2017.
(Cifras en millones de pesos)



Inversión

Se estimó un presupuesto definitivo de 5.736 millones, y una ejecución de \$3.062 millones un 53%, destacándose la inversión en dotación hospitalaria por \$1.969 millones y en recurso humano \$529 millones. Así mismo, se atendieron pagos de cuentas por pagar constituidas del año anterior por \$564 millones

Gráfico 6. Ejecución del presupuesto de gastos de Inversión Hospital General de Medellín a diciembre 31 de 2017. (Cifras en millones de pesos).



2.1.2.2. Comportamiento Histórico de la Ejecución Presupuestal

Explica el comportamiento de las dos variables mencionadas, los ingresos desde el punto de vista del recaudo y los gastos desde su pago, dando como resultado cada año una diferencia denominada situación presupuestal de superávit o déficit final del ejercicio fiscal. Para la presente auditoría, el equipo auditor toma de manera comparativa la información presupuestal de ingresos y gastos 2017 - 2016 - 2015 - 2014 - 2013, así:

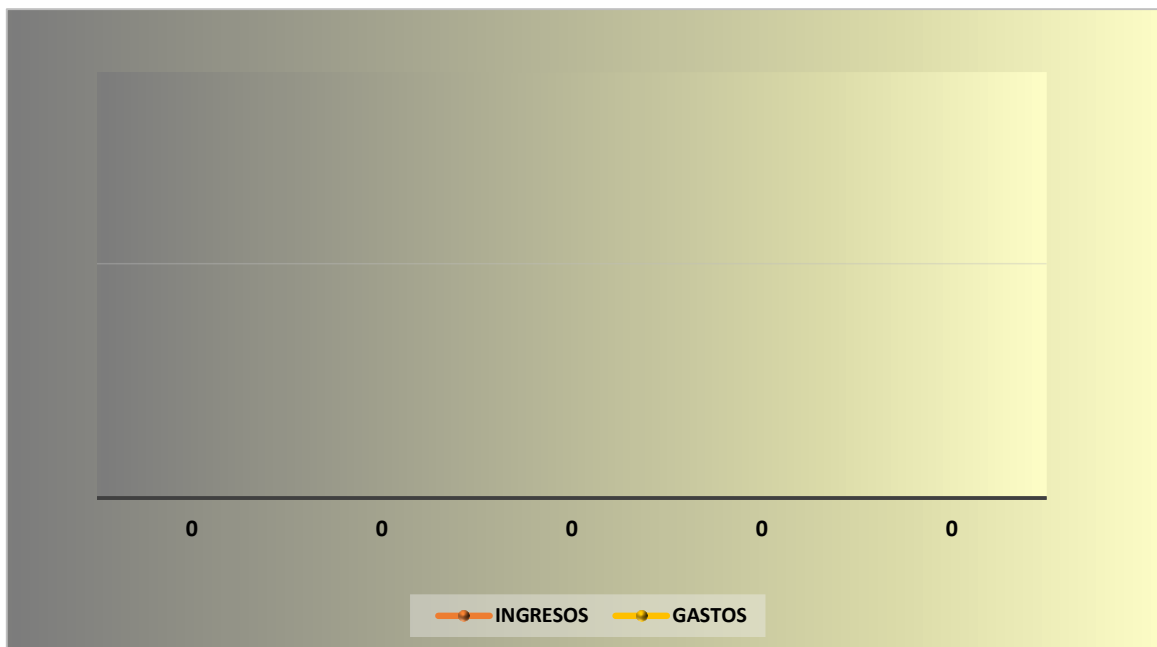
Cuadro 32. Situación Presupuestal Histórica Hospital General de Medellín 2013 a 2017.
(Cifras en millones de pesos).

Conceptos	2.013	2.014	2.015	2.016	2.017	Tasa de Crecimiento
INGRESOS						
Disponibilidad inicial	85.404	138.398	184.370	116.842	107.466	5%
Ingresos Corrientes	92.062	97.294	68.053	46.463	26.315	-22%
Ingresos de capital	141.962	102.938	85.127	115.810	130.752	-2%
TOTAL INGRESOS (1)	319.428	338.630	337.550	279.115	264.533	-5,2%
GASTOS						
Funcionamiento	133.137	164.220	176.738	203.017	202.999	9%
Gastos de operación comercial	0	0	0	0	0	0%
Inversión	4.677	6.987	23.919	17.847	3.062	-8%
TOTAL GASTOS (2)	137.814	171.207	200.657	220.864	206.061	8,4%
Situación Presupuestal (1-2)	181.614	167.423	136.893	58.251	58.472	-20,3%

Fuente: Rendición de la Cuenta -Cálculos Equipo Auditor

La situación presupuestal del Hospital General de Medellín, refleja una tasa de crecimiento negativa del 20.3% en el periodo 2013-2017, sustentada en el hecho que durante el periodo en referencia el resultado presupuestal ha venido decreciendo en cada vigencia. Adicionalmente, se observa que los ingresos corrientes presentan un comportamiento decreciente y los ingresos de capital su comportamiento es irregular. Por su parte los gastos de funcionamiento han tenido unas variaciones crecientes con excepción de los dos últimos años, en donde se observa ejecuciones relativamente estables.

Gráfico 7. Tendencia ejecución de Ingresos vs gastos Hospital General de Medellín
 (cifras en millones de pesos)



2.1.2.3. Concepto de la Gestión Presupuestal

Efectuada la evaluación de las actividades ejecutadas en cada una de las etapas del ciclo presupuestal: programación, elaboración, presentación, aprobación, modificación y ejecución; de la vigencia 2017, el equipo auditor realiza las siguientes anotaciones:

Programación: para la elaboración del presupuesto de gastos e ingresos en la vigencia 2017, la Entidad elaboró un cronograma en donde se reflejan las fechas para la elaboración, presentación y aprobación del mismo, de conformidad con los procedimientos y normas vigentes.

Elaboración: para dar inicio a la elaboración del presupuesto vigencia 2017, se envió correo electrónico a líderes y directores de área, solicitando los requerimientos pertinentes, cumpliendo el principio de planificación del presupuesto y el procedimiento interno determinado para el efecto.

Presentación: El presupuesto de la entidad para la vigencia 2017 fue inicialmente avalado en primera instancia por la Junta Directiva, mediante acuerdo 115 el 4 de noviembre de 2016, para luego ser presentado al COMFIS, según las disposiciones del Estatuto Presupuestal del Municipio.

Aprobación: El presupuesto inicial fue aprobado por el COMFIS mediante resolución 113 del 30 de diciembre de 2016 y el mismo se liquidó mediante resolución de Gerencia 640 del 30 de diciembre de 2016., pero el mismo no fue socializado a los funcionarios de las diferentes dependencias al interior de la entidad.

Modificaciones: El equipo auditor verificó los actos administrativos de movimientos presupuestales que modificaron el presupuesto durante la vigencia, y sus registros pertinentes. Como resultado de la revisión se evidenció que existen registros de traslados en algunos rubros que difieren con el valor autorizado en la resolución. Además, se realizaron registros de traslados que carecen de autorización de acto administrativo que los valide.

El presupuesto de ingresos sufrió una reducción por \$5.563 millones, en la disponibilidad inicial para la vigencia fiscal, dado que la programación inicial de caja y bancos aprobada para el presupuesto de la vigencia fiscal fue de \$113.028 y el saldo real según el balance general aprobado es de \$107.466, reducción aprobada mediante las resoluciones del COMFIS 44 del 17 de mayo de 2017.

En el presupuesto de gastos se expidieron las siguientes resoluciones de traslados que se relacionan a continuación:

FECHA	NUMERO DE RESOLUCION GERENCIA	ASUNTO	TRASLADOS
02/01/2017	2	Traslado al presupuesto de Gastos	7.897.370.524
17/03/2017	156	Traslado al presupuesto de Gastos	1.600.976.000
17/04/2017	228	Traslado al presupuesto de Gastos	1.478.303.296
17/04/2017	229	Se crea un rubro 2122221 y se realiza un Traslado al presupuesto de Gastos	578.089.260
08/06/2017	341	Traslado al presupuesto de Gastos	5.768.530.953
05/10/2017	551	Traslado al presupuesto de Gastos	1.999.172.923
08/11/2017	622	Traslado al presupuesto de Gastos	303.604.879
28/11/2017	651	Traslado al presupuesto de Gastos	2.175.100.000
01/12/2017	660	Traslado al presupuesto de Gastos	50.000.000
05/12/2017	685	Traslado al presupuesto de Gastos	55.000.000
26/12/2017	724	Traslado al presupuesto de Gastos	450.000.000

Ejecución: Los ingresos ejecutados durante la vigencia correspondieron al 94% de los recursos programados y el presupuesto de gastos se ejecutó en el 77%. La Ordenación de los gastos se cumple con el proceso normativo, esto es, disponibilidades, compromisos, registro de facturas y pagos, registros que se realizan en el sistema SAP.

Vigencias futuras. Teniendo en cuenta la información rendida a diciembre 31 de 2017, la entidad tiene 25 vigencias futuras aprobadas vigentes por \$25.086 millones, de estas 5 por \$9.880 millones fueron aprobadas por el COMFIS en la última vigencia. Las vigencias están catalogadas como ordinaria y han sido autorizadas para gastos de funcionamiento. Durante el periodo analizado las vigencias futuras no presentan ejecución.

Cuadro 33. Resultado de Calificación gestión presupuestal, vigencia 2017. Hospital General de Medellín.

Criterio	Representatividad	Calificación	Resultado
Programación	5%	100	5
Elaboración	25%	100	25
Presentación	5%	67	3,35
Aprobación	5%	100	5
Modificación	10%	65	6,5
Ejecución	50%	86	43,00
Total Calificación	100%		87,9
Tipo de Concepto	Favorable	>= 80 - <= 100	
	Desfavorable	<= 79	

Fuente: Matriz de calificación Gestión Presupuestal, cálculo equipo auditor

Después de evaluados los criterios establecidos para la conformación y ejecución del presupuesto, la calificación ponderada de las fases, arroja 87.85 puntos, para una calificación de la gestión presupuestal **Favorable**.

El equipo auditor luego de evaluar las etapas del presupuesto y haciendo énfasis en los soportes de los hechos económicos que lo afectaron, los actos administrativos que sustentan la legalidad de sus modificaciones y de analizar las ejecuciones, sus comportamientos y los resultados alcanzados al finalizar la vigencia fiscal 2017, presenta las siguientes observaciones en la gestión presupuestal.

Hallazgo 13 que corresponde a la observación 13 del informe preliminar:
Deficiencias en la incorporación de las modificaciones presupuestales:
Existen traslados registradas en el presupuesto de la Entidad por un valor diferente al autorizado

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, el equipo auditor evidencio que los traslados presupuestales aprobados para el presupuesto de gastos de la vigencia 2017, aprobado en la resolución 2 G del 2 de enero de 2017, 156 G del 17 de marzo de 2017 y 341 G del 8 de junio de 2017, presentan diferencias en los valores registrados por la Entidad en la ejecución del presupuesto de gastos comparados con lo aprobado en los actos administrativos, según el siguiente detalle:

Rubro	Nombre	Acto administrativo				Registro valor	Diferencia
		Descripción	No.	Fecha	Valor		
2112298	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	2.743.078.973	2.779.078.973	(36.000.000)
214198	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	(7.133.213.362)	(7.169.213.362)	36.000.000
24198	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	563.943.524	368.535.336	195.408.188
24211	Dotación equipos médicos y científicos	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	(206.818.446)	(55.318.446)	(151.500.000)
242198	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	112.260.853	43.885.226	68.375.627
24222	Fondo de vivienda y calamidad doméstica	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	(546.561.274)	(365.332.059)	(181.229.215)
242298	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	2G	02/01/2017	77.175.343	8.229.943	68.945.400
2122198	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	156 G	17/03/2017	(23.940.000)		(23.940.000)
214198	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	156 G	17/03/2017	23.940.000		23.940.000
2122198	Vigencias anteriores (CxP)	Traslado presupuesto de gastos	341 G	08/06/2017	(67.822.504)	(37.822.504)	(30.000.000)

Lo anterior contraviene lo dispuesto en el artículo 26 del Decreto 115 de 1996, “Cuando los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación efectúen distribuciones que afecten el presupuesto de las empresas, las juntas o consejos directivos harán los ajustes presupuestales correspondientes sin variar la destinación de los recursos, mediante acuerdo o resolución, los cuales deberán enviarse a la Dirección General del Presupuesto Nacional para su información y seguimiento.” hecho evidenciado en el análisis de registros de las modificaciones, producto de no contar con las validaciones de los valores de las partidas aprobadas mediante acto administrativo contra las registradas en el presupuesto de la Entidad, que trae como consecuencia imposibilidad de ejecutar gastos en las partidas receptoras de los recursos. **Situación que se tipifica como observación administrativa.**

Respuesta de la entidad: *“Con relación a la observación por diferencias entre los valores autorizados en los traslados presupuestales y los registros en el sistema SAP, para lo cual se establecerá un mayor control con una validación mensual para verificar que los registros correspondan con las resoluciones autorizadas por la Gerencia.*

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”*

Posición de la Contraloría: La entidad reconoce las diferencias planteadas por el equipo auditor y de acuerdo con lo manifestado acepta la observación. En razón a lo anterior, persiste la observación y pasa para el informe definitivo como un **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 14 que corresponden a la observación 14 del informe preliminar:
Incorporación inoportuna de las modificaciones presupuestales: Existen traslados presupuestales registrados en periodos posteriores al de aprobación según acto administrativo.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, el equipo auditor evidenció que los traslados presupuestales aprobados por la Gerencia para el presupuesto de gastos de la vigencia 2017, en las resoluciones 228 G del 17 de abril de 2017, 229 G del 17 de abril de 2017 y 341 G del 8 de junio de 2017, los cuales rigen a partir de la fecha de expedición de la respectiva resolución, estos fueron registrados en la ejecución del presupuesto de gastos con dos y cuatro meses posteriores de haber sido aprobados, denotándose falencia de control en el proceso de ejecución presupuestal y desvirtúa la figura del traslado como instrumento que flexibiliza el proceso en el sentido que permite a la entidad responder oportunamente con los ajustes para hacer compatibles las apropiaciones con las necesidades reales de la empresa. Esta actuación puede generar riesgos para la entidad en el sentido que se autorice gastos sin la debida apropiación o que esta sea insuficiente y además del incumplimiento de principios presupuestales. Situación que se tipica como **observación administrativa**.

Respuesta de la entidad: *“Sobre la observación por las modificaciones presupuestales en el sistema con fechas diferentes a las de la resolución, para lo cual se establecerá un mayor control con una validación mensual para verificar que los registros se realicen con la misma fecha de la resolución autorizada por la Gerencia.*

SOLICITUD DEL HGM. *Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación administrativa planteada con relación a este punto.”*

Posición de la Contraloría: La entidad reconoce las diferencias planteadas por el equipo auditor y de acuerdo con lo manifestado acepta la observación. En razón a lo anterior, persiste la observación y pasa para el informe definitivo como un **hallazgo administrativo**.

Hallazgo 15 que corresponde a la observación 15 del informe preliminar: Modificaciones presupuestales sin actos administrativos legales: Existen traslados realizados al presupuesto de gastos sin el correspondiente acto administrativo de aprobación.

En la evaluación del Componente de Control Financiero de la Auditoría Regular efectuada al Hospital General de Medellín E.S.E, vigencia 2017, el equipo auditor evidencio que la Entidad realizo traslados presupuestales en el mes de septiembre de 2017 en los rubros de gastos 212125 vigilancia, 2122198 vigencias anteriores (c x p) y 212222 vigilancia, sin contar con el acto administrativo de aprobación. Desconociendo lo estipulado en lo referente a la competencia para hacer traslados presupuestales, según el artículo 3° de la Resolución COMFIS 113 de diciembre 30 de 2016, por medio del cual se aprueba el presupuesto para el HGM vigencia 2017. Esta situación además de ser contrario a la normatividad, genera riesgos para la entidad, toda vez se pueden autorizar gastos sin el cumplimiento de los requisitos legales, e incumpliendo el principio de universalidad con las debidas consecuencias financieras para la entidad.

Rubro	Nombre	Acto administrativo						Registro valor	Diferencia	Observación (CGM)
		Descripción	Tipo	Genera	No.	Fecha	Valor			
212125	Vigilancia	Traslado al presupuesto de gastos						324.000.000	(324.000.000)	Modificación realizada en septiembre sin el correspondiente acto administrativo
2122198	Vigencias anteriores (cxp)	Traslado al presupuesto de gastos						(390.000.000)	390.000.000	Modificación realizada en septiembre sin el correspondiente acto administrativo
212222	Vigilancia	Traslado al presupuesto de gastos						36.000.000	(36.000.000)	Modificación realizada en septiembre sin el correspondiente acto administrativo

El equipo auditor con la finalidad de analizar diferencias resultantes de la revisión de las modificaciones presupuestales registradas por la Entidad en la ejecución del presupuesto de gastos, sin el correspondiente acta administrativo de aprobación, solicita a la Entidad explicación de lo identificado, la Entidad envía respuesta mediante correo electrónico el 14 marzo de 2017 en los siguientes términos: "No se solicitó resolución de gerencia aunque existen las justificaciones de las áreas para la modificación pertinente", incumpliendo el principio presupuestal de universalidad, establecido en el Artículo 5 del Decreto 115 de

1996 “El presupuesto contendrá la totalidad de los gastos públicos que se espere realizar durante la vigencia fiscal respectiva. En consecuencia ninguna autoridad podrá efectuar gastos públicos, erogaciones con cargo al Tesoro o transferir crédito alguno, que no figuren en el presupuesto”, en concordancia con el Estatuto Orgánico del Presupuesto General del Municipio de Medellín, Decreto 006 de 1998, artículo 15 y en las disposiciones generales aprobadas para el Hospital. Situación que se tipifica como **observación administrativa con incidencia disciplinaria**.

Respuesta de la entidad: “La observación sobre las modificaciones presupuestales sin actos administrativos, requiere establecer mayores controles en el sistema, lo que se deberá dar con una restricción que no permita avanzar en el registro del traslado presupuestal, hasta tanto se digite el número de la resolución.

SOLICITUD DEL HGM. Con fundamento en las explicaciones aportadas, se solicita levantar la observación disciplinaria planteada con relación a este punto y dejarla como administrativa.”

Posición de la Contraloría: La entidad reconoce las diferencias planteadas por el equipo auditor y de acuerdo con lo manifestado acepta la observación. En razón a lo anterior, persiste la observación y pasa para el informe definitivo como un **hallazgo administrativo con presunta incidencia disciplinaria**.

2.1.3. GESTIÓN FINANCIERA

La administración efectiva de los recursos de las instituciones del estado constituye uno de los frentes más efectivos para cumplimiento de los objetivos del estado y se traduce en la garantía del adecuado servicio público que redunde en beneficio de la población.

La concepción de las Empresa Sociales tiene un enfoque mixto (de empresa y de social) exigiendo que en sus objetivos exista un estrecho vínculo de dependencia directa donde lo social no riña con lo de empresa y viceversa y que por el contrario, su combinación garantice el cometido estatal.

La denominación de “empresa” exige una administración rigurosa de sus recursos, una estructura seria, sólida y consistente que permita su permanencia en el tiempo, su crecimiento y su perfeccionamiento a través del mejoramiento continuo, más allá de que se trate de una empresa estatal, existe un origen empresarial y como tal, debe procurar su sostenibilidad.

La connotación de social no pretende desnaturalizar su sentido de auto sostenibilidad, si no, por el contrario, busca orientar sus acciones en aras de proteger los derechos de la población en la materia especializada para las que fue creada desplegando la acción del estado a través suyo.

Ahora bien, por tratarse de una empresa “del estado” las exigencias en materia social buscan la garantía de los derechos superiores de la población a través de la figura de la desconcentración de funciones del estado, pero sin desligar la obligación de favorecer a la población y garantizarle una asistencia digna, oportuna y de calidad.

Es entonces cuando la conjugación de los tres términos obtiene el sentido integral que debe ser el la ruta que oriente su misión y el canal para buscar el desarrollo de su visión. Es por ello, que debe existir un equilibrio inquebrantable entre los tres aspectos que componen su denominación para que no exista el riesgo de que el incumplimiento de uno de ellos diluya el objetivo del otro y por ende se fracase en la función para la cual fueron creados.

Pero no es posible predicar una excelente gestión a la luz de la producción de cifras simples que concedan una visión miope de sus resultados en las que solo pueda observarse la dinámica de sus números como una obligación operativa. Se requiere un análisis más integral de sus resultados que favorezcan la toma de decisiones acertadas y permitan afirmar que se ha logrado darle vida a la empresa que garantizará lo social.

Es por lo anterior que la Contraloría General de Medellín viene evaluando la gestión financiera a través de herramientas modernas que permitan la construcción de indicadores financieros que reflejen de manera rigurosa el impacto real que sus actuaciones producen en sus niveles de caja y flujo de efectivo, pero garantizando la conservación y mejoramiento de sus activos.

Es prudente afirmar que en definitiva, el análisis de la gestión financiera de la empresa tiene un enfoque dirigido a determinar el efecto que las decisiones tomadas en el último año han producido en la estructura operativa y la estructura financiera de la misma con miras a garantizar existencia de recursos disponibles que permitan la condición de empresa en marcha sin tropiezos ni interrupciones en función al cumplimiento de sus objetivos.

Para el efecto, se ha efectuado el cálculo y análisis de los indicadores del Hospital General de Medellín basados en las cifras reportadas por la actividad registrada

durante el año 2017 y sus resultados son presentados a la entidad como un apoyo para sus decisiones, mientras que a la vez, constituyen el insumo para el pronunciamiento de la evaluación que viene adelantándose en la auditoría practicada.

El análisis de los indicadores generados a partir de la gestión financiera de la entidad, debe reflejar la eficiencia en la producción y recaudo de sus ingresos y la optimización y control a sus gastos, o al menos, determinar el impacto que se genera con su administración.

Los resultados producidos por el cálculo de indicadores suelen reflejar con mayor precisión la evolución de la entidad cuando se procesan a través de comparativos con las vigencias pasadas dado que permite conocer el efecto provocado por las decisiones tomadas en cada vigencia.

La evaluación de la gestión financiera en el Hospital General de Medellín, busca los siguientes objetivos:

- Evaluar los resultados producidos por los indicadores procesados para determinar la coherencia con las cifras y análisis presentadas y analizadas en los diversos estados financieros de la empresa.
- Analizar las cifras obtenidas, interpretar su significado y proferir opiniones que permitan dilucidar la realidad financiera, los impactos de sus resultados y fortalecer las decisiones para el fortalecimiento futuro.
- Concluir, calificar y conceptuar respecto de la gestión financiera de la Empresa al cierre de la vigencia 2017, basados en el comportamiento de los indicadores financieros.

Cuadro 34. Calificación de la gestión financiera, Vigencia 2017. Hospital General de Medellín

GESTIÓN FINANCIERA	
VARIABLES A EVALUAR	Puntaje Atribuido
Evaluación Indicadores	89,8
TOTAL GESTIÓN FINANCIERA	89,8

Calificación	
Favorable	$\geq 80\% \leq 100\%$
Desfavorable	$\leq 79\%$

Favorable

A continuación se presentan los resultados del cálculo de los indicadores generados con las cifras obtenidas del ejercicio contable y financiero desarrollado por la entidad durante la vigencia 2017.

2.1.3.1. Indicadores Financieros

EBITDA y Margen EBITDA

El EBITDA es una utilidad operativa ajustada por partidas que no implican movimiento de efectivo, es decir, la depreciación y las amortizaciones, por lo resulta de sumarle a esta utilidad las partidas antes mencionadas.

El valor del EBITDA es cercano al flujo de caja, pero no el mismo, porque hay involucradas unas partidas que no han entrado (cuentas por cobrar) y otras que no han salido (cuentas por pagar).

El ejercicio del cálculo efectuado por la contraloría, se compone de una utilidad depurada dado que considera partidas que aunque no se reflejan en la parte operacional por razones de presentación, realmente tienen relación directa con el giro normal del negocio, tales como gastos bancarios, gravamen a los movimientos financieros, descuentos en compras, otros ingresos y egresos ordinarios, recuperaciones de gastos, entre otros, por lo tanto se consideran en el cálculo de la utilidad EBITDA.

Por su parte el margen EBITDA, representa los centavos que por cada peso de ingresos operacionales que percibe la entidad, quedan disponibles para atender los diferentes compromisos de la empresa.

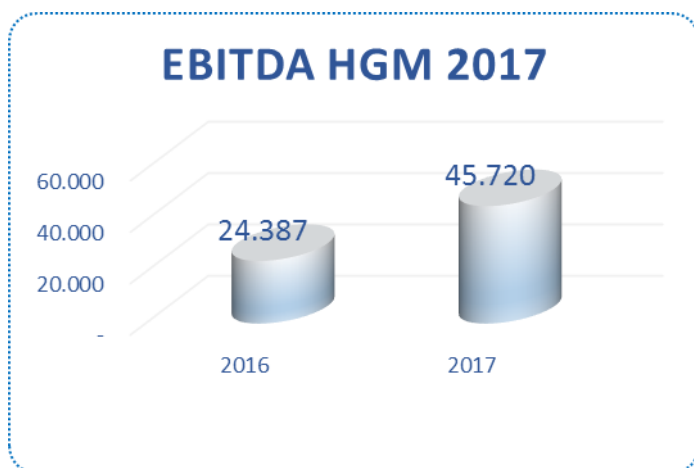
El siguiente cuadro muestra los resultados obtenidos después de efectuar las correspondientes depuraciones para este indicador.

Cuadro 35. EBITDA y Margen EBITDA, vigencia 2017, Hospital General de Medellín. (Cifras en millones de pesos).

EBITDA				
Concepto	2016	2017	Variación absoluta	Variación %
Ingresos Operacionales	212.175	219.434	7.258	3%
Costo de Operación Efectivos	(162.706)	(158.569)	4.137	-3%
UTILIDAD BRUTA EFECTIVA	49.470	60.865	11.395	23%
Gastos administración efectivos	(27.336)	(28.588)	(1.252)	5%
Gastos de ventas efectivos	-	-	-	0%
SUBTOTAL EBITDA	22.134	32.277	10.143	46%
Otros Ingresos efectivos inherentes	2.911	14.522	11.612	399%
Otros Gtos efectivos inherentes	(657)	(1.080)	(422)	64%
EBITDA	24.387	45.720	21.332	87%
Margen EBITDA	11,5%	20,8%	9,3%	

Fuente: Rendición de la cuenta Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Gráfico 8. Comportamiento del EBITDA y margen EBITDA, Hospital General de Medellín, vigencia 2017, (cifras en millones de pesos).



Hay un crecimiento del EBITDA de \$21.332 millones que consecuentemente estimula la variación positiva del MARGEN EBITDA en un 9,3%.

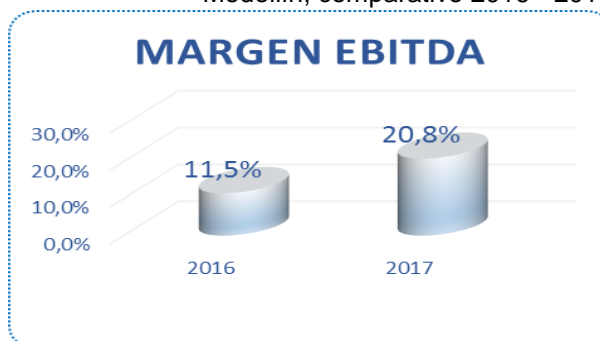
El crecimiento del 3% en los ingresos en concurso con la disminución un 3% en los costos produjo un incremento del 23% en las utilidades brutas que adicionado por el crecimiento significativo de los otros

ingresos arrojó un resultado EBITDA muy favorable comparativamente analizado entre ambas vigencias. El resultado de este indicador releja un resultado de recursos derivados de su operación sin tener en cuenta las partidas no relacionadas con el flujo de efectivo. Es importante resaltar para el caso de las entidades del sector salud, su interpretación debe ser prudente por cuanto la cifra obtenida por el EBITDA considera en su resultado la totalidad de sus ingresos generados, sin tener en cuenta si éstos han sido recaudados o no. Es por esto que no debe generarse una expectativa incierta del resultado, dada la crisis de recuperación y el alto nivel de glosas, objeciones y rechazos de que es objeto la facturación por ventas de servicios del sector. Aun así, la entidad muestra un

indicador muy alentador que da cuenta de la recuperación en el crecimiento de sus utilidades que se había visto deprimido en las últimas 4 vigencias. El crecimiento general del EBITDA fue del 87%, situación que de sostenerse en las vigencias siguientes supone adecuada generación de recursos para su sostenibilidad.

Gráfico 9. Margen EBITDA Hospital General de Medellín, comparativo 2016 - 2017

Por su lado, el MARGEN EBITDA, refleja un crecimiento importante derivado del crecimiento del EBITDA pasando de 11,5% en el 2016 a 20,8% en el 2017. Este resultado muestra una variación positiva del 81,3% entre ambas vigencias permitiendo evidenciar un mayor nivel de eficiencia operacional, como puede observarse en la disminución de sus



costos de venta, para un mayor nivel de ingresos obtenidos. Se puede afirmar que la empresa tiene entonces cada vez más un nivel superior de recursos disponibles derivados de su operación sin necesidad de depender de fuentes no relacionadas con su objeto social. Este resultado conjugado con una gestión de cartera eficiente blindo los recursos excedentes de liquidez con que cuenta la entidad conduciendo a obtener solidez financiera que le permita desarrollar en mayor grado su objetivo de sostenibilidad empresarial y garante del servicio social de prestación de servicios de salud.

Productividad del capital de trabajo (PKT): La financiación de las operaciones corrientes de la empresa exigen la existencia de recursos suficientes que garanticen la eficiencia requerida para el cumplimiento de sus objetivos. El Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO) es el indicador que se interpreta como los recursos requeridos para llevar a cabo las operaciones corrientes de la empresa. Las cuentas del activo corriente y el pasivo corriente son las variables que permiten el cálculo del KTNO dado que tienen estricta relación de causa efecto con los ingresos operacionales.

Se define este indicador como los centavos, que por cada peso de ingresos operacionales la empresa mantiene en Capital de Trabajo Neto Operativo (KTNO), para llevar a cabo sus operaciones.

Como se observa en el cuadro siguiente, la PKT en 2017 fue de 47,8 %, es decir que la empresa por cada \$100 de ingresos que facturó, requirió mantener \$47,8 en capital de trabajo neto operativo.

Cuadro 36. Margen EBITDA, comparativo 2016 – 2017. Hospital General de Medellín.
(Cifras en millones de pesos).

Concepto	2016	2017	Variación absoluta	Variación %
C x C Servicios Salud	68.592	122.472	53.880	78,6%
Provisión C x C Servicios de salud	-	-	-	0,0%
Anticipos o saldos a favor por impuestos y contribuciones	-	-	-	0,0%
Otras cuentas por cobrar operativas	22	22	0	1,9%
Inventarios	9.613	7.956	(1.656)	-17,2%
CAPITAL DE TRABAJO OPERATIVO	78.226	130.451	52.224	66,8%
Adquisición de bienes y servicios nacionales - ByS	11.415	7.956	(3.458)	-30,3%
Adquisición de bienes y servicios exterior - ByS	-	-	-	0,0%
Acreedores operativos	-	-	-	0,0%
Beneficios a empleados	7.928	8.379	450	5,7%
Pasivos estimados y provisiones	10.365	6.435	(3.930)	-37,9%
Otras cuentas por pagar operativas	5.126	2.838	(2.288)	-44,6%
PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS (PBS)	34.834	25.608	(9.226)	-26,5%
KTNO	43.392	104.842	61.450	141,6%
Variación KTNO	5.747	61.450	55.703	969,2%
Ventas	212.175	219.434	7.258	3,4%
KTNO	43.392	104.842	61.450	141,6%
PKT	20,5%	47,8%	0,27	133,6%

Fuente: Rendición de la cuenta Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Análisis del Capital de Trabajo: Este indicador tiene como objetivo determinar si las decisiones tomadas en el período evaluado que tienen relación con este rubro, no pusieron en riesgo la liquidez de la empresa. Lo ideal es que las cuentas que conforman el capital de trabajo no crezcan en mayor proporción que los ingresos operacionales, es decir, que haya relación directa entre el crecimiento de los unos respecto de los otros. Se considera un inductor de valor en cuanto que un nivel de PKT adecuado representa mayor recurso libre del EBITDA que finalmente repercute en mayores beneficios para labor social.

Las cifras obtenidas por la entidad muestran un crecimiento significativo del PKT, pasando de 20,5% a 47,8%, incrementándose en un 133,6%. El crecimiento de este indicador significa que mientras que en el 2016, por cada \$100 que la entidad vendió requirió sostener \$20.5 en capital de trabajo, para el año 2017 fue necesario mantener \$47.8 para cada \$100 vendidos. Este panorama deja percibir

deficiencias en la administración de los recursos y puede ser un indicio de alerta para futuras decisiones.

Observamos un crecimiento vertiginoso del **capital de trabajo operativo** en un 66,8% respecto del año 2016, equivalente a \$52.224 millones, representado básicamente por el crecimiento de las cuentas por cobrar corrientes por ventas de servicios de salud, pues por su parte, los inventarios lo que sufrieron fue una disminución. Se evidencia que los **proveedores de bienes y servicios** sufrieron una disminución del 26,5%, equivalente a \$9.226 millones, pero el beneficio de esta variación fue absorbido por el crecimiento de las cuentas por cobrar, generando como resultado, una variación importante en la productividad del capital de trabajo.

Gráfico 10. Composición KTNO, Hospital General de Medellín, comparativo vigencias 2016 - 2017, (cifras en millones de pesos).



No obstante, el crecimiento del **capital de trabajo** es el responsable directo de la variación en la PKT y ésta a su vez, es consecuencia del crecimiento vertiginoso sufrido por las cuentas por cobrar corrientes. Este crecimiento está asociado a la crisis de flujo de efectivo presente en el sector y es una variable que desborda parcialmente el control que puede tener la entidad sobre ella. Es claro que cuando las cuentas por cobrar crecen, empiezan a ponerse en riesgo los excedentes de liquidez y ante la ausencia o escasez de dichos recursos, exige fuentes de

financiación externa, con los costos de financiación que ello representa. Es ahí donde se torna conveniente analizar el PKT y buscar mecanismos de control que forjen su estabilidad.

Palanca de crecimiento – PDC: La palanca de crecimiento muestra la relación existente entre el Margen EBITDA y la Productividad del Capital de Trabajo (PKT). El nivel ideal esperado como palanca es que sea mayor que 1, para que por cada peso de venta que decida crecer, represente 1 peso de KTNO lo que garantiza que el crecimiento en ventas no es absorbido por la necesidad de mayor cantidad de capital de trabajo.

Cuadro 37. Palanca de crecimiento, comparativo vigencias 2016 – 2017. Hospital General de Medellín.

Indicador	2016	2017	Variación %
Margen EBITDA	11,5%	20,8%	81,3%
PKT	20,5%	47,8%	133,6%
PDC	0,6	0,4	-22,4%
BRECHA O REMANENTE	-9,0%	-26,9%	

Fuente: Rendición de la cuenta Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

La palanca de crecimiento deja ver una disminución del 22,4% entre el 2016 y 2017. Debe observarse que por su parte, el margen EBITDA ha registrado un incremento del 81,3% pasando de 11,5% a 20,8% lo que indica que por cada \$1 que la empresa perciba por ingresos operacionales, tendrá 20,8 centavos de caja bruta. Inversamente, la PKT ha reflejado un crecimiento del 133,6% lo que no es tan favorable para la entidad toda vez que su interpretación supone que por cada \$1 que la empresa crezca en ventas, requerirá \$ 0,478 en KTNO, absorbiendo lo que se generaría en EBITDA.

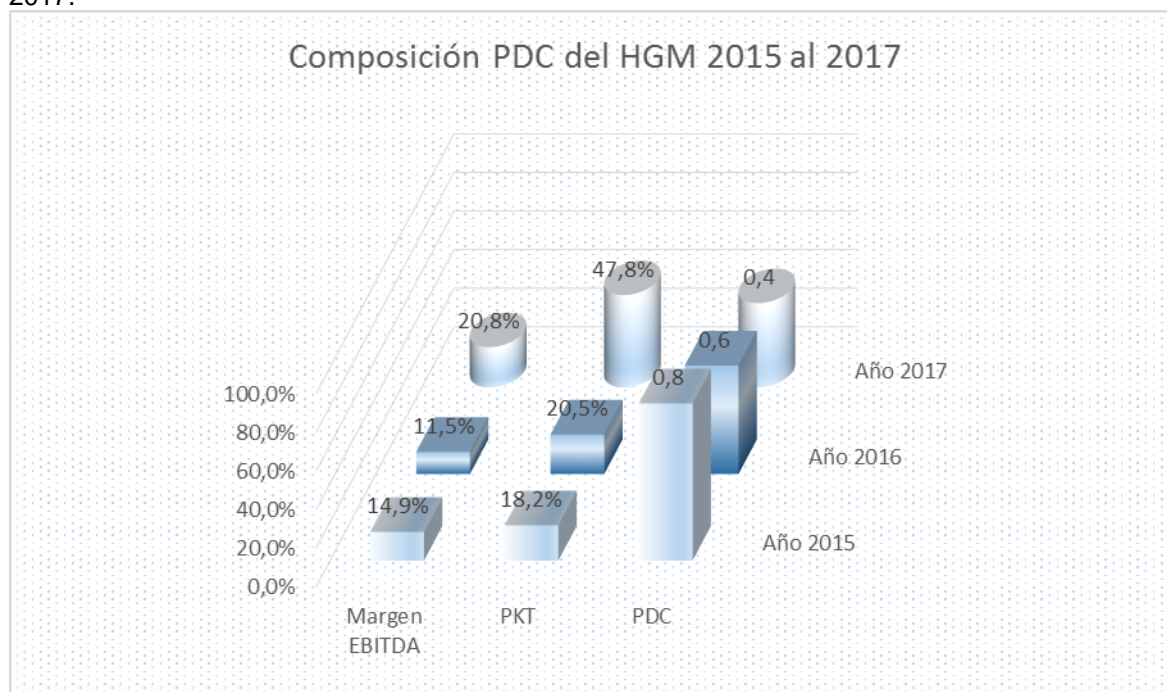
Es por lo anterior, que el resultado de la PDC ha mostrado un resultado 26,9%, que no es favorable hablando de lo atractivo que pueda resultar el crecimiento de la empresa. Para que el crecimiento de la empresa resultare atractivo, el Margen EBITDA debe ser superior al PKT.

Los resultados del PKT dejan ver la eficiencia en el aprovechamiento de la capacidad instalada de la entidad, expresada como la capacidad de generación de ingresos que ella le representa. Aun así, no debe olvidarse que el responsable de este negativo resultado de la PDC es el crecimiento de las cuentas por cobrar, lo que implica que no necesariamente se tratan de ineficiencia en el

aprovechamiento de su capacidad, si no de improductividad de sus activos, por cuanto la cartera no tiene buenos niveles de rotación.

Es importante señalar que la evolución de su PDC muestra una tendencia creciente en su cifra, lo que representa una posición inversa del interés que puede despertar su crecimiento en ventas., producto de que a mayor nivel de ventas, mayor será el crecimiento de la cartera que de ella se genera consecuentemente con mayor absorción del EBITDA producido.

Gráfico 11. Composición PDC, Hospital General de Medellín, comparativo vigencias 2015 - 2016 – 2017.



La evolución de las variables que componen la PDC permite observar que ha sido creciente, pero tanto para las que son favorables como para las que no lo son. Por su parte, el margen EBITDA ha crecido progresivamente entre 2015, 2016 y 2017, obteniendo resultados de 14,9%, 11,0% y 20,8% respectivamente, cifras que muestran un panorama favorable en recursos de caja que son generados cuando sus ventas crecen. Sin embargo, obsérvese que simultáneamente con el crecimiento del margen EBITDA, crece la productividad del capital de trabajo, solo que una proporción mucho más acelerada pasando de 18,2% en 2015 a 47,8% en 2017. Este crecimiento simultáneo permite observar que existe un grado adecuado de eficiencia en la generación de recursos de caja por sus ventas, pero dada la

ineficiencia de los indicadores de cartera, resultan insuficientes para contrarrestar el efecto que produce la PKT en deterioro del indicador de la PDC.

Estructura de caja: Esta estructura es una metodología analítica que busca establecer cómo se ha destinado el flujo de caja que produce la operación del negocio, entendido éste como el Flujo de Caja Bruto (FCB).

Pese a que el FCB se define como EBITDA después de impuestos, se ha definido que se deben incluir los ingresos y gastos no inherentes a la actividad y que implican movimiento de caja, dado que en general, son producidos como consecuencia de decisiones empresariales que terminan afectando el patrimonio empresarial.

Sobre el FCB de una empresa ejercen presión inmediata y en su orden: el incremento del capital de trabajo neto operativo (KTNO), los intereses de la deuda y las transferencias de excedentes. Cubiertos estos compromisos, el saldo restante se define como la caja disponible para atender inversiones en reposición y expansión, y el abono a capital de la deuda financiera. Es por ello que se espera que este flujo sea positivo para evitar que para cubrirlos se deba recurrir a fuentes de financiación externas que implican compromiso de operaciones futuras (aportes de capital, deuda financiera o venta de activos).

Se deduce entonces que esta variable busca determinar cuanta cantidad de caja debe generar la empresa para atender dos compromisos de vital importancia asociados con la sostenibilidad y el potencial de crecimiento de la empresa como son la inversión en activos y la atención de abono a capital de la deuda financiera (si fuera necesario).

La siguiente tabla muestra el efecto que ha generado el incremento del KTNO respecto del flujo de caja bruto producido por la empresa, llevándolo incluso a un nivel negativo de saldos para atender los compromisos mencionados anteriormente.

Cuadro 38. Estructura de caja, comparativo vigencias 2016 – 2017. Hospital General de Medellín (cifras en millones de pesos).

ESTRUCTURA DE CAJA	2016	2017	Variación absoluta	Variación %
EBITDA	24.387	45.720	21.332	87%
Otros Ingresos Efectivos no inherentes	11.609	6.743	(4.866)	-42%
Otros Egresos Efectivos no inherentes	(69)	(56)	12	-18%
Ingresos por Transferencias	-	-	-	0%
Impuestos	-	-	-	0%
FLUJO DE CAJA BRUTO	35.928	52.406	16.478	46%
Incremento KTNO	(5.747)	(61.450)		
Intereses	-	-		
Dividendos	-	-		
Gastos no propios	-	-		
Disponible para Inversión y Abono a Capital	30.181	(9.044)		

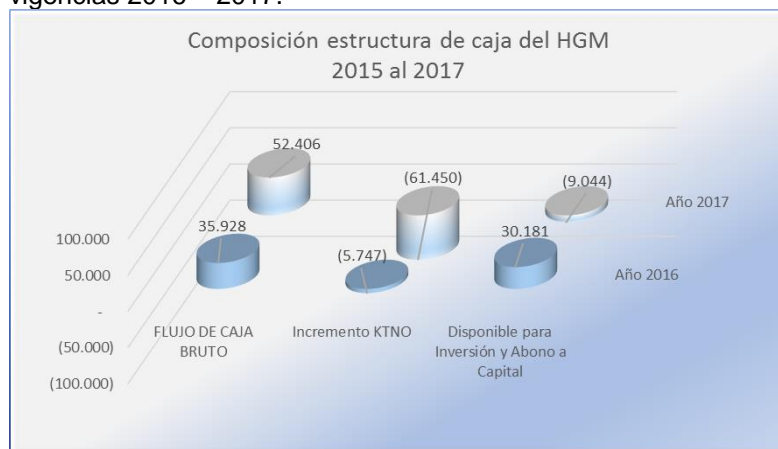
Fuente: Rendición de la cuenta Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor

Durante la vigencia 2016, la estructura de caja deja ver un saldo favorable de \$30.181 millones que queda disponible para atender inversiones en reposición de la empresa, dado que no cuenta con deuda lo que sugiere que todo el saldo solo está disponible para inversión en reposición.

Para la vigencia 2017, se observa un crecimiento significativo en el flujo de caja bruto, pasando de \$35.928 millones en el 2016 a \$52.406 millones en el 2017 lo que equivale a un 46% de variación positiva. El incremento referido fue motivado específicamente por el alto crecimiento (87%) en el EBITDA obtenido en la vigencia.

Hasta el momento, las cifras reflejan una adecuada gestión financiera y una estructura institucional que deja percibir una producción de recursos suficientes para su operación y atención a sus diversas obligaciones no operacionales. Sin embargo, a continuación se logra determinar la afectación causada por la deficiencia en la PKT como consecuencia del incremento de su KTNO.

Gráfico 12. Composición de la estructura de caja Hospital General de Medellín, comparativo vigencias 2016 – 2017.



El incremento del KTNO entre la vigencia 2016 y 2017 por el orden de \$61.450 genera una afectación severa en la estructura de caja y reversa el sentido de los recursos disponibles de su estructura de caja final, dejando un saldo negativo de \$9.044 millones. Para el año 2016 se había presentado un incremento de solo \$5.747 millones respecto del 2015 y considerando que el flujo de caja bruto había reportado un saldo superior a la variación del KNTNO, soportó su efecto, quedando un saldo positivo de \$30.181 millones. Lo anterior deja ver el efecto que se ocasiona con un KTNOO creciente, que para el caso de la entidad, obedece a razones del crecimiento de su cartera y deterioro.

2.1.3.2. Concepto de Gestión Financiera

Una vez analizada la información entregada por la entidad y calculados los indicadores financieros se puede calificar su gestión financiera como FAVORABLE.

Los argumentos usados para conceptuar respecto de la calificación FAVORABLE provienen de los indicadores evaluados y analizados previamente que al consolidarlos asignan una calificación definitiva de 90 puntos, rango que se encaja dentro del establecido como concepto FAVORABLE según los criterios de calificación definidos por la Guía de Auditoría Territorial, adoptada por la Contraloría General de Medellín.

La siguiente tabla muestra la matriz de calificación de la gestión financiera que permite establecer el origen del que se ha determinado la calificación con 90 puntos.

Cuadro 39. Resultados de la calificación Gestión Financiera, vigencia 2017, Hospital General de Medellín.

Indicador	Ponderación	Puntaje	Calificación
Margen EBITDA	40%	100	40
Crecimiento Ingresos Operacionales	10%	80	8
Margen Bruto	15%	85	13
Comportamiento Gastos de Operación	20%	85	17
Productividad Capital de Trabajo	15%	80	12
TOTAL	100%		90

Fuente: Rendición de cuentas Hospital General de Medellín, cálculos equipo auditor.

En conclusión, la gestión financiera adelantada por la entidad en materia de su flujo caja con el fin de garantizar recursos que le permitan operar ha sido satisfactoria y por ello se considera como FAVORABLE; no obstante, la obtención de resultados apropiados en materia financiera no deja de lado la necesidad de estar atento al comportamiento y gestión de su cartera, de minimizar los riesgos que conducen a generar deterioro de la misma y fortalecer su recuperación.

El indicador de KTNO exige buscar mecanismos de contención que impidan que el flujo disponible de EBITDA sea consumido en necesidades de capital de trabajo disponible para poder adelantar su proceso de venta lo que con el tiempo continuará ocasionando el consumo de sus recursos de excedentes de liquidez, hasta el momento en que será necesaria financiación externa, con las consecuencias que ello implicaría.

De acuerdo con los resultados anteriores, se concluye que la gestión financiera en la vigencia 2017 arrojó una calificación de 90 puntos, ubicándose en el rango de **FAVORABLE**.

2.2. COMPONENTE CONTROL DE GESTIÓN

2.2.1. Rendición de la Cuenta

Consiste en evaluar la suficiencia, oportunidad y calidad de la cuenta rendida por el Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez, por sus actuaciones en la

vigencia 2017, bajo los parámetros de la Contraloría General de Medellín establecidos en la Resolución 232 de 2016.

Durante los meses de febrero y marzo de 2017 se recibió la rendición de la cuenta de la información anual de Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez, a través del aplicativo Gestión Transparente establecido por La Contraloría General de Medellín (CGM) para tal fin. De igual manera la Entidad ha venido cargando a dicha plataforma la información periódica de que trata la Resolución 232 de 2016 de la CGM, dando lugar a un cumplimiento parcial del 74.8. La evaluación general de la rendición será complementada con el desarrollo de la auditoría regular.

En la revisión de la rendición se evidenció que la Entidad, rindió la cuenta correspondiente a la vigencia 2017, la revisión de los formatos rendidos y los informes suministrados por el Hospital permiten evidenciar que no en todos los casos se cumplió con las condiciones de oportunidad, suficiencia y calidad exigidas por la Contraloría General de Medellín con la calificación por cada variable a evaluar en el que el factor de oportunidad se califica en un 76%, la Suficiencia 74% y la Calidad en 75%.

La información requerida para desarrollar el componente control financiero de la auditoría regular 2017, en general fue entregada por correo electrónico, pero lo que fue recibido en cada momento requirió de validaciones adicionales que motivaron requerimientos de ajuste, complementación y coherencia. Los correos de respuesta requirieron también validación adicional que arrojó problemas de calidad, suficiencia y coherencia. No fue posible adelantar acciones con mayor agilidad por la imposibilidad de acceder de manera directa a los empleados responsables de cada proceso, requiriéndose por orden de las directivas, la solicitud de autorización y coordinación de citas a través de los altos directivos lo que no siempre fue posible de manera oportuna y retardó la validación de muchos procesos.

El acceso al sistema SAP fue notablemente limitante por la insuficiencia de permisos, por la inestabilidad en las cifras que producía al efectuarse con el perfil de usuario asignado al equipo auditor, mientras que se evidenciaba que con los perfiles de los empleados del hospital no se presentaban tales diferencias. El acceso a las diversas transacciones no fue previamente validado para garantizar una consulta segura y cierta respecto de la información que podría obtenerse y en general, se presentaron limitaciones de acceso a la información institucional de

manera oportuna y funcional lo que impidió pronunciamientos en ciertos temas y aspectos.

En algunos casos específicos se evidencia que la información desagregada, la información fuente de los consolidados y los informes conexos a la agrupación de información no son consistentes entre ellos. Un caso específico es el Estado de Resultado Integral aprobado por los organismos competentes y que fue cargado a Gestión Transparente.

Este estado financiero muestra para la vigencia 2016 refleja pérdidas operacionales por \$10.316.569, mientras que en otro archivo detallado de este mismo estado se observa como resultado un excedente por \$1.191.611.002. Aun así, la utilidad definitiva en ambos estados es igual, pero se percibe entonces ubicación incorrecta de partidas en uno de los dos. Situaciones similares se observaron en otros casos.

Por otro lado, el equipo auditor pudo evidenciar que la gran mayoría de asientos contables, solo cuentan con el ingreso de las cifras, pero carecen de descripción, comentario u observación, pese a que el sistema tiene habilitado el campo para ello. Esta situación impide que el usuario de la información pueda entender el hecho económico objeto y la naturaleza del registro y su justificación de tal forma que no existan dudas sobre lo que se está imputando a la cuenta respectiva.

La información correspondiente al módulo de plan de acción y desarrollo y la correspondiente al módulo ambiental no fue rendida por la entidad, al igual que el Acta de aprobación de estados contables por la junta directiva del módulo de gestión financiera.

En la segunda etapa de la Auditoría Regular, para la evaluación de los componentes Control de Gestión y de Resultados, se verificará la suficiencia y la calidad de la información, por lo que la calificación de este factor quedara sujeto a modificaciones a medida que se desarrollen estos dos componentes de la auditoría regular.

2.2.2. Plan de Mejoramiento

El seguimiento al Plan de Mejoramiento Único del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E, tiene como objetivo verificar el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas a los hallazgos de la Auditoría Regular Financiera componente control financiero, vigencia 2016.

Realizado el seguimiento a las acciones propuestas por la entidad, el equipo auditor pudo establecer una calificación del plan de mejoramiento del componente control financiero, vigencia 2016 del 69.3% del cumplimiento de las acciones a realizar y el nivel de efectividad del 60.7%, tal como se observa en el siguiente cuadro, de acuerdo con los criterios y procedimientos aplicados por la auditoría, éste factor obtuvo un puntaje parcial de cumplimiento de 62.4 que continuará siendo evaluado durante el desarrollo de la Auditoría Regular. Esta calificación resulta del seguimiento a los hallazgos que a continuación se detallan:

“Hallazgo 1: Disminución progresiva de las utilidades del ejercicio en los últimos tres años.

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que la utilidad obtenida por la institución en los últimos tres años ha venido presentando una caída sistemática con variaciones promedio del 45% de disminución entre una vigencia y la siguiente, desatendiendo lo establecido en el literal C del artículo 4 del Decreto 1876 de 1994, hecho evidenciado en los estados financieros presentados por la institución en los últimos 5 años, situación que se viene presentando como consecuencia del desequilibrio entre los ingresos y sus costos y gastos y que de no intervenir en el corto plazo, provoca un riesgo potencial de llegar a niveles de inviabilidad financiera o de requerir fuentes adicionales de financiación como producto del agotamiento de los recursos de excedentes de liquidez que actualmente conserva, debilitando la sostenibilidad institucional.”

El Hospital General de Medellín, se comprometió a realizar las siguientes acciones, con cierre al finalizar la vigencia 2017:

1. Lograr formalizar nuevos contratos.
2. Contar con acuerdos de pago que nos permita disponer de los recursos para cubrir nuestras obligaciones mensuales y recuperar las inversiones que se han venido deteriorando.
3. Continuar el plan de austeridad buscando que los recursos se inviertan de forma ordenada y sin gastos innecesarios, llevando un control cada mes de este plan de austeridad.
4. Aumentar nuestras ventas misionales mensuales a entidades que si cuentan con recursos para pagarlos oportunamente, que permitan fortalecer la sostenibilidad institucional.

El Hospital General de Medellín, informa que realizadas estas actividades alcanzo los siguientes resultados:

- a) Con el incremento de los recaudos del mes de agosto en adelante, se logró parar el gasto de los recursos en inversiones, teniendo como asumir los gastos de cada periodo.
- b) Adicionalmente se intensifico el plan de austeridad, logrando unos mayores descuentos en proveedores y disminuyendo gastos generales en toda la entidad.
- c) Se logró cerrar con inversiones superiores a \$84.000 millones.
- d) Se lograron acuerdos de pago con varias entidades, se generaron dos compras de cartera en el mes de diciembre por \$6,900 millones.

De acuerdo a la evaluación realizada el equipo auditor considera que algunas de las acciones formuladas como la recuperación de recursos de cartera y suscripción de acuerdos de pago con las entidades no atacan la causa que dio origen al hallazgo. En cuanto al cumplimiento, se evidencia que el plan de austeridad logró disminuir los costos de \$162.706 millones en el 2016 a \$158.569 millones en el 2017, lo que evidencia efectividad. Por su lado, los gastos de administración, pasaron de \$27.336 millones en el 2016 a \$28.588 millones en el 2017 que equivale a un 4,6 de crecimiento, cifra razonable frente al crecimiento del IPC. Los otros gastos crecen de \$3.318 millones a \$21.397 millones lo que corresponde a un 60,6%, pero dada su baja representatividad no afectan directamente la utilidad. Producto de la intervención, la entidad muestra nuevamente crecimiento en sus utilidades pasando de \$13.784 millones a \$21.429 millones, para un crecimiento del 55,5%

“Hallazgo 2: Insuficiencia de opciones de generación de información detallada en el aplicativo ERP (SAP), tales como la generación de libros auxiliares, balances por terceros y demás informes detallados.

Durante el desarrollo de la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor observó que el aplicativo ERP (SAP) carece de opciones o métodos de generación de reportes o informes detallados a nivel de operaciones que permitan el análisis y auditoría ágil y óptima, tales como la generación de libros auxiliares y balances detallados por terceros, desatendiendo lo establecido en el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública y en especial lo indicado en la Resolución 119 de 2006 de la Contaduría General de la Nación, lo cual se evidenció ante la no entrega de tales reportes en la petición de información que se

hizo para adelantar la auditoría fiscal, situación presentada por limitantes del aplicativo ERP (SAP) en la generación de reportes lo que dificulta adelantar de manera ágil y completa la conciliación entre cuentas de los módulos y la contabilidad, así como conciliaciones de saldos para los ajustes del caso. Hallazgo administrativo.”

El Hospital General de Medellín estableció fecha de cierre el 31 de diciembre de 2016, para la siguiente acción:

Gestionará con el área de sistemas la parametrización del módulo FI del ERP (SAP) para la generación de los libros auxiliares por detalle, a nivel de cuenta y por terceros y documentos soportes. Es pertinente aclarar, que esta necesidad ya fue planteada ante anteriores requerimientos en administraciones pasadas y ya se ha adelantado parte de esta acción con el área de sistemas.

La entidad, informa que a esta acción se le realizó el respectivo seguimiento reportando que se hizo revisión en sistema y se encontró que no se tienen diligenciados los campos REF1 y REF 3 nit y nombre, para eso se están haciendo contacto con los otros módulos para que nos entreguen los campos documentados.

En la evaluación no se evidencia la parametrización del sistema para la generación de los libros auxiliares ni balances por terceros. En el proceso auditor adelantado para la vigencia 2017 no se pudo tener acceso a esa información. Las acciones propuestas resuelven temas internos de ausencia de variables, pero no está directamente dirigida a resolver la necesidad de producción de la información auxiliar detallada. En validación del proceso auditor, se requirió en múltiples ocasiones generación de información detallada, pero no fue posible obtenerla con las características requeridas, como por ejemplo el caso de activos fijos que cuenta con una transacción que la entidad denomina "desarrollo", pero que produce información no consistente con la que es generada desde las demás fuentes, lo que denota la debilidad de la producción de la información auxiliar.

“Hallazgo 3: *Cifras presentadas en los informes en ubicaciones inexactas o de naturaleza irregular*

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que en el Estado de Resultado Integral comparativo, en la columna del año 2015 existen cifras y partidas con naturaleza contable irregular e imputación indebida como es

el registro de ingreso como gasto y viceversa, y de igual manera en la columna de 2016, se registraron las “Deudas de difícil recaudo” en la partida denominada “Otras deudas de difícil recaudo”. De igual manera, se evidencia el reporte de valores negativos en el estado de cartera por edades, atentando contra las dinámicas contables establecidas en el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad pública establecido por la Contaduría General de la Nación, hecho evidenciado en el Estado de Resultado Integral detallado y el estado de cartera por edades presentado por la entidad al equipo auditor, causado por falta de control y verificación en las cifras reportadas en los informes, situación que distorsiona la generación de indicadores y causa inconsistencias en la comparación entre la gestión del área y los estados financieros presentados por la entidad. Hallazgo administrativo.”

Se verificado con la administración Las acciones propuestas por la Entidad, con cierre efectivo el 31 de diciembre de 2017, fueron las siguientes:

1. Respecto a los saldos de la cartera con naturaleza contraria se verificará al cierre de cada mes que ninguna cuenta de deudor quede con saldo negativo.
2. Indicar que el área contable dio suficiente claridad al auditor respecto al tema en cuanto a que el nombre de la cuenta era CUENTAS DE DIFICIL COBRO y por error de digitación se le antepuso la palabra OTRAS, hecho que ya fue corregido.

La entidad, informa que a esta acción se le realizó el respectivo seguimiento reportando que:

- a) Se trabajó con las diferentes entidades logrando organizar que las cuentas no queden con naturaleza invertida. Se están reclasificando a las nuevas cuentas bajo NIF.
- b) Se procederá a realizar reuniones con sistemas que permitan mejorar la parametrización de las cuentas de la cartera, de forma que se permita reclasificar tanto facturas como recibos pendientes de cruzar con las mismas de forma que se eliminen las cuentas con saldo contrario de la cartera.

El equipo auditor evidencia que en los estados financieros no se observaron cifras ubicadas con naturaleza contraria a su dinámica. Sin embargo, en los estados de cartera presentados aún persisten cifras de carácter negativo, aspecto que es inconsistente por tratarse de una cuenta del activo. De igual manera, en activos fijos se logró determinar que existen operaciones de "adición a los activos fijos" pero que tienen cifras negativas.

“Hallazgo 4: Asientos de ajuste de inventario significativos que no obedecen a resultados de conciliación, ingreso o movimientos del juego de inventarios.

En la evaluación del Componente Financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que existe crecimiento del saldo de inventarios del 26.5% del 2016 respecto del 2015, pasando de \$7.600 millones a \$9.613 millones, variación que obedece, entre otros, a movimientos de ajuste de inventarios por 1.900 millones, efectuado por el área de inventarios al material de osteosíntesis y que no corresponde a la dinámica de juego de inventarios, situación que contraviene lo establecido en Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad pública y los manuales de cierre de período, especialmente el Instructivo 002 de 2016, emitidos por la Contaduría General de la Nación, lo cual fue evidenciado en reporte del ajuste entregado por el área de contabilidad para el cierre, situación provocada por la falta de conciliación permanente entre las áreas de contabilidad e inventarios lo que genera diferencias que conllevan al registro de ajustes y no de verificaciones del movimiento que permitan establecer la razón de sus diferencias.”

El Hospital General de Medellín propuso lo siguiente:

1. Los líderes de las respectivas áreas supervisarán que los registros de recepción se lleven en debida forma permitiendo que se pueda llevar a cabo el proceso de conciliación.
2. Se realizará las conciliaciones respectivas entre el área contable e inventarios. Para esta acción se requiere una persona (1) adicional en el área que se será solicitada y justificada por el Líder de área.
3. Se requiere la transacción y el apoyo del área de sistemas para ajustar el reporte del proceso de manera efectiva.
4. Se verificará que todos los movimientos de inventarios generarán los ajustes con los respectivos soportes contables debidamente firmados por el responsable del área.

La entidad, informa que se realizó el respectivo seguimiento a estas acciones reportando que:

- a) Para el mes de diciembre se inicia proceso de conciliación con el módulo de inventarios, y se identifican las fallas en los procesos, se realizaron reuniones que permitieron identificar los instrumentos y metodologías para corregirlas, por lo que se está a la espera de que el director de apoyo logístico realice los contratos con las empresas que entregan mercancía en consignación, para tener un registro presupuestal que permita en el momento que se consuma dicha mercancía, quede ingresada en el sistema y poderle dar salida inmediata.
- b) Respecto a la mercancía remisionada, se espera modificar el proceso de forma que se permita ingresar al inventario los medicamentos y materiales remisionados, al mismo tiempo que se genere el consumo, de forma que no se presenten alteraciones en el promedio ponderado.

Observa el equipo auditor que para la actual vigencia se adelantaron procesos de conciliación entre las áreas para efectuar un cierre saneado sin que se requieran ajustes anti técnicos como es el asiento de ajustes sin justificación. Se observa que para este cierre, el movimiento de ajuste no tan significativo como el que se hizo en lo que se reportó en el hallazgo, pero aun así, fue necesario un ajuste a los inventarios cercano a los 200 millones de pesos que surge de diferencias presentadas entre los saldos de inventarios y el asiento contable como producto de inconsistencias en los cálculos que hace el sistema en la administración de los inventarios en promedio ponderado.

“Hallazgo 5: Las cifras presentadas en la información de las dependencias no son consistentes en su totalidad con las que están reportadas en los estados financieros.

En la evaluación del Componente Financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que las cifras de los informes entregados por las áreas de inventarios y costos, así como el reporte del estado de situación financiera individual detallado y la comparación de la disponibilidad inicial entre balance y presupuesto, presentan inconsistencias en su modo de presentación y respecto de lo reportado en los estados financieros desagregados, contraviniendo lo dispuesto en el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública y los manuales de cierre de período, especialmente el Instructivo 002 de 2016, emitidos por la Contaduría General de la Nación, así como lo dispuesto en la Resolución 119 de 2006, hecho evidenciado en los reportes entregados como parte de la información solicitada para adelantar la auditoría, provocado por problemas con la parametrización del aplicativo ERP (SAP) y la falta de controles al interior del mismo, aspecto que genera falta de

confiabilidad en cuanto a la veracidad de las cifras reportadas por diversas fuentes, dificultando el análisis de la información reportada.”

La Entidad se comprometió al cierre la vigencia 2017 con realizar ajuste al saldo de caja y bancos en el presupuesto una vez se dictaminen los estados financieros por parte de la Junta Directiva

Además informa que alcanzo los siguientes resultados:

Se ajustó el saldo inicial una vez los estados financieros fueron dictaminados por la revisoría fiscal, y aprobados por la junta directiva de la entidad.

En la evaluación realizada por el equipo auditor evidencia que para el cierre de la vigencia, se logró adelantar conciliación exitosa entre el área contable y las diversas secciones de la entidad con un grado de avance importante. Aun así, persisten problemas de presentación de los informes auxiliares respecto de lo que es incorporado al sistema contable. El ejemplo más visible en esta auditoría corresponde a la información auxiliar que es generada por el módulo de activos fijos que no refleja si quiera de manera cercana sus cifras respecto de lo que se carga en el balance general. La entidad denomina la transacción como "desarrollo" y afirma que es un problema de la transacción y no de la información, pero eso confirma que sus reportes auxiliares aún registran serias debilidades como insumo vital para la conciliación de las cifras y para garantizar que el efecto de los registros auxiliares es correcto frente a lo que llega a contabilidad.

“Hallazgo 6: Reportes del sistema de costos es incongruente respecto de las cifras cargadas a los estados financieros y existen deficiencias en la forma como el sistema muestra la información al ser generada desde las diversas opciones.

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que la información producida por el sistema de costos institucional tiene deficiencias en su parametrización y modo de presentación de la información en cuanto a que los valores reportados por el sistema difieren de los valores registrados en los demás informes conexos y en cuanto a que existen centros de costos tratados como asistenciales teniendo características de logísticos y viceversa, situación que va en contravía con el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública y los manuales de cierre de período, especialmente el Instructivo 002 de 2016, emitidos por la Contaduría General de la Nación, así como lo dispuesto en la Resolución 119 de 2006, hecho evidenciado en los reportes de costos

entregados por la entidad, provocado por problemas en la parametrización del sistema y la creación inadecuada de algunos centros de costos, generando como consecuencia inconsistencias en el reporte, análisis y tratamiento de las cifras.”

El Hospital General de Medellín estableció fecha de cierre el 31 de diciembre de 2016, para la siguiente acción:

Se solicitará asesoría al Área de Sistemas en cuanto a la viabilidad en el cambio de la parametrización del módulo, sin entrar en mayores costos de consultoría, con el fin de que los reportes generados sólo presenten el costo propio de cada área, y así evitar dichas diferencias de forma.

El Hospital General de Medellín, informa que realizadas estas actividades alcanzo los siguientes resultados:

- a) Se han venido realizando diferentes pruebas, a fin de determinar si es necesario cambiar la parametrización en el sistema de costos, para generar dicho informe.
- b) Se llegó a la conclusión, de que no es necesario solicitar consultoría ni desarrollos especiales. En cabeza de la analista de sistemas, se generaron los diferentes reportes que posee el módulo de costos, para identificar en dónde estaba presentando el problema, llegando a la conclusión de que no hay diferencia entre los costos generados por uno u otro reportes contra lo registrado en contabilidad, dato contra el cual la contraloría comparó el informe de costos.
- c) A los funcionarios de la contraloría se les entregó un listado de los centros de costos del hospital, con su respectivo costo total por área. Este listado cuando lo suman, no da el mismo valor que tiene contabilidad en costos y gastos. Esto es debido a la presentación de la información.
- d) Con el análisis realizado en conjunto con sistemas, se llega a la conclusión de que no es necesario realizar nuevas parametrizaciones ni requerimientos a consultoría. El dato real, es el que se toma del reporte Y_DES_5500005, el mismo reporte del cual se extrajo inicialmente la información, y es el que concilia al peso con contabilidad. La única diferencia es que se debe tomar solamente la fila de costo propio. Este es el costo real de cada dependencia. Al tomar los demás valores, se está tomando los costos distribuidos, por lo cual da diferencias con la contabilidad.
- e) En conclusión: los datos que proporciona el reporte de costos Y_DES_5500005, en la fila de costo propio, es el mismo valor que se encuentra en contabilidad en las cuentas 5 y 7.

- f) Adicional a esto, se realizará contrato con consultoría externa, que evaluará el sistema de costos, a fin de realizar los ajustes pertinentes.

El equipo auditor encuentra que la entidad no adelantó las acciones que propuso porque según lo indicado por sus responsables, cambiaron de opinión frente a lo propuesto y determinaron que las cifras que tiene el sistema si son correctas. Se percibe un desenfoque respecto de la naturaleza del hallazgo, dado que no se cuestiona que la información del sistema sea incorrecta, si no que se requiere la presentación depurada que permita generar un informe acertado que integre cada componente del costo y que sea consistente con las cifras que se reportan en el balance. La transacción Y_DES_5500005 que la entidad menciona en las acciones de seguimiento reportado no existe al ser consultada en el sistema SAP.

“Hallazgo 7: No existe política, estrategias o métodos organizados y formales de sostenibilidad contable que permitan adelantar las acciones permanentes de ajuste y actualización a las partidas requeridas de un modo técnico y plenamente justificado.

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que la entidad no adelantó de manera oficial, sistemática, organizada y permanente las acciones de sostenibilidad contable, contraviniendo lo establecido en la Ley 716 de 2001 y las normas que la modificaron, prorrogaron y complementaron y el numeral 2.1.10 del anexo de la Resolución 119 de 2006 de la Contaduría General de la Nación y el artículo 3 del Decreto 1914 de 2003, hecho evidenciado a través del proceso de auditoría en el que no se entregaron reportes o papeles de trabajo que confirmen las actuaciones adelantadas en esa materia, situación que es provocada por falta de una política definida en cuanto a depuración permanente y saneamiento técnico recurrente de sus cuentas y que ha generado saldos pendientes por depurar, operaciones de ajustes en cierres contables, entre otros cambios de modo reactivo y no planeado, maximizando riesgo de incurrir en reportes incorrectos y de distorsionar el análisis de los indicadores producto de la información producida.”

Se verificado con la administración la acción propuesta por la Entidad, con cierre efectivo el 31 de diciembre de 2017, fue la siguiente:

Se reactivará el Comité de sostenibilidad contable y financiera ya existente, en aras de darle apoyo a la veracidad de las cifras que componen los estados financieros del Hospital de manera sistemática, realizando las depuraciones

pertinentes y permanentes generando los respectivos soportes contables propendiendo por la información correcta para la efectiva lectura de los indicadores financieros.

La entidad, informa que a esta acción se le realizó el respectivo seguimiento reportando que:

Finalizando 2017 se realizaron dos reuniones para reactivar el comité de saneamiento, y se cuenta con una agenda para el 2018.

El equipo auditor evidencia que aún persiste la inexistencia de políticas, estrategias o métodos organizados y formales de sostenibilidad contable que permitan adelantar las acciones permanentes de ajuste y actualización a las partidas requeridas de un modo técnico y plenamente justificado, dado que el único logro adelantado fue la constitución del comité según se evidencia en acta del 5 de Diciembre de 2017, pero solo se identificaron las áreas y particularidades que registran presuntos problemas, sin que a la fecha se hayan definido las estrategias o actuaciones para subsanarlas. Algunas actividades reportadas como depuración contable corresponden a acciones rutinarias de ajuste en sus cifras por área, pero no son producto de un seguimiento técnico que reúna las características requeridas para darle tratamiento por vía depuración.

“Hallazgo 8: Crecimiento en la rotación de cuentas por cobrar están debilitando los excedentes de liquidez.

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que existe un crecimiento promedio en las cuentas por cobrar del 29.1% entre el 2015 y 2016 en donde las cuentas no corrientes corresponden a un crecimiento del 131.4%, lo que afecta los recursos disponibles para atender las obligaciones que dejan de cubrirse por el retardo en los pagos, desatendiendo lo establecido en la Ley 1066 de 2006, hecho que se evidencia en las cifras de los estados financieros consolidados por la entidad, derivado por la falta de mecanismos de seguimiento y toma de medidas de control con los deudores, lo cual repercute en la maximización de riesgos de pérdida en la recuperación de los recursos, disminución de la capacidad operativa institucional como producto de su liquidez resentida y disminución de los excedentes de liquidez que ha venido consolidando en vigencias pasadas con la consecuente disminución de los beneficios financieros que ello representa.”

Se verificado con la administración Las acciones propuestas por la Entidad, con cierre efectivo el 31 de diciembre de 2017, fueron las siguientes:

1. Hacer gestión en conjunto con las directivas, buscando acercamiento con cada una de las entidades deudoras, haciendo acuerdos de pago.
2. Firmando nuevos contratos que aseguren el efectivo recaudo de los servicios prestados, aumentar el giro directo.
3. Buscar compras de cartera con el Ministerio de Salud.
4. Continuar con las conciliaciones con las diferentes entidades. y cerrar las vigencias más antiguas.
5. Solucionando los no acuerdos y preparando comité de saneamiento contable.

La entidad, informa que a esta acción se le realizó el respectivo seguimiento reportando que:

- a) Se aumentaron los recaudos desde el mes de agosto de 2017, logrando un cumplimiento de la meta del 82,3% en el recaudo esperado.
- b) Se realizó un acercamiento con todas las entidades buscando un flujo mayor de recursos, se firmaron acuerdo de pago en procesos prejuridicos.
- c) Adicionalmente se intensifico el cobro jurídico entregando carteras de baja rotación como fue el caso de Coomeva, se viene realizando las gestiones en mesas de trabajo con Supersalud, y conciliaciones con la mayoría de las entidades.

Se evidencia la gestión de cartera que la entidad viene adelantando con sus deudores a través de sesiones de conciliación y circularización. Aun así, se evidencia que la cartera sigue presentando crecimiento y que para la actúa vigencia fue del 24%. Se evidencia que la entidad no hace el registro oportuno de sus glosas al sistema lo que distorsiona parcialmente las cifras que son presentadas. Así mismo, se evidencia que las conciliaciones con Savia EPS como deudor más representativo, no surte efectos rigurosos en la solución de la cartera no alineada entre entidades, pues la facturación que la EPS registra como no radicada, devuelta o glosada no disminuye ostensiblemente entre una conciliación y la siguiente.

“Hallazgo 9: Se hace entrega del proceso y saldos del fondo fijo (caja menor) de manera transitoria por vacaciones del titular, pero no se formaliza mediante el acta que menciona la resolución de constitución ni se informa a las dependencias que estableció la norma.

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que ante la ausencia temporal por vacaciones del funcionario con funciones de pagador del fondo fijo no se efectuaron formalmente los procedimientos de delegación al funcionario que se encargaría en cuanto que no se realizó el acta de entrega ni se envió a la Subgerencia de Procesos Administrativos y Financieros y a la Dirección de Gestión de Humana copia del acta de entrega y memorando, contraviniendo lo ordenado en el literal d) del artículo 10 y el párrafo único del artículo 13 de la resolución 1G de 2008 de la Gerencia, hecho evidenciado en entrevista con el funcionario responsable quien afirma que no se efectuó tal procedimiento, situación provocada por la inaplicación de sus normas y procedimientos internos lo que conlleva a falta de controles en el manejo del efectivo generando riesgos financieros y administrativos en la administración del fondo.”

El Hospital General de Medellín estableció fecha de cierre el 31 de diciembre de 2016, para actualización de la Resolución de manejo de fondo fijo.

Igualmente informa en el seguimiento realizado se encontró que se retroalimentó al personal de suministros sobre el manejo del fondo fijo y su estricto cumplimiento y se realizó la entrega formal mediante acta del fondo por ausencia temporal de funcionario que se encuentre encargado.

En la evaluación realizada se encuentra que para la delegación transitoria de la caja menor efectuada en esta vigencia al señor Oscar Cardona se adelantaron debidamente los trámites del caso.

“Hallazgo 10: Rubro reportado en la resolución de modificación presupuestal 068 G de 2016 fue registrado al presupuesto de la entidad por un rubro diferente al que se autorizó.

En la evaluación del Factor de Gestión Presupuestal del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor evidenció que en la resolución de modificaciones al presupuesto 068 G de 2016, se relacionó código 211299 por un monto de \$42 millones, pero en la ejecución en realidad se trataba del código 2112199, por lo cual no se evidenció la incorporación de la cifra al presupuesto, contraviniendo lo dispuesto en el artículo 26 del Decreto 115 de 1996, hecho evidenciado en el análisis del registro de las modificaciones, provocado por no contar con validaciones de las partidas probadas contra el presupuesto real disponible lo que trae como consecuencia la

imposibilidad de ejecutar gastos en la partida receptora del recurso por debilidades en los controles en la elaboración, aprobación, liquidación y ejecución.”

La Entidad se compromete en el Plan de Mejoramiento único frente a este Hallazgo a realizar circularización mensual entre los códigos y montos de las resoluciones emitidas a la fecha de corte para modificaciones al presupuesto (créditos y contracréditos) y los traslados registrados en la ejecución presupuestal, una vez se realice el cierre mensual de la ejecución presupuestal de cada período.

Para la realización de las nuevas resoluciones se descarga el movimiento de modificaciones al presupuesto directamente desde el aplicativo SAP, y con las mismas, se elaboran las resoluciones de gerencia que avalan dichas modificaciones

En la actual vigencia el equipo auditor evidencia que se presentaron casos similares a lo determinado en el hallazgo en cuestión, toda vez que se imputaron valores que fueron aprobados para adiciones y/o modificaciones por un valor diferente al que se autorizó lo que obliga a que el valor restante sea imputado a otro rubro, es decir, los recursos no son imputados al presupuesto en las mismas condiciones que fueron aprobadas por los órganos competentes.

“Hallazgo 11: *Se hace traslado de recursos hacia un rubro para atender obligaciones requeridas, pero la ejecución fue imputada por un rubro diferente.*

En la evaluación del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor pudo evidenciar que mediante la Resolución 02 G de 2016 de la Gerencia, se aprobó un traslado presupuestal al rubro 2412 – “Proyecto Hospital General del Norte”, por un monto de \$796 millones, rubro cuya ejecución a diciembre 31 de 2016 contó con una ejecución de \$645 millones. Al realizar la verificación de la ejecución del rubro en mención se evidenció que fue afectado por \$33 millones por contratos de prestación de servicios y además, refleja afectación por \$547 millones por conceptos correspondientes a cuentas por pagar de vigencias expiradas, presentándose una mezcla de ejecución de recursos de la vigencia con recursos de vigencias expiradas, contraviniendo el principio de especialización establecido en el artículo 8 del Decreto 115 de 1996 que dice: “Las apropiaciones deben referirse en cada empresa a su objeto y funciones, y se ejecutarán estrictamente conforme al fin para el cual fueron programadas”. (Subrayado fuera de texto), hecho evidenciado en el reporte detallado de la ejecución presupuestal de la

vigencia evaluada, situación provocada, según lo indicado por el funcionario, a que por error se solicitó el traslado al rubro “proyecto del Hospital General del Norte”, cuando en realidad correspondía a vigencias expiradas, esto se presenta por falta de aplicación de controles internos que puede conducir a la ejecución de recursos por rubros diferentes a los que son autorizados, incumpliendo la regulación presupuestal y distorsionando la ejecución propia de la vigencia.”

El Hospital General de Medellín estableció fecha de cierre el 31 de diciembre de 2016, para la siguiente acción:

Analizar conjuntamente con el área de Sistemas la parametrización del módulo de presupuesto que incide en la inadecuada imputación de las cuentas en el proceso de cierre de fin de año, al igual que buscar capacitación en el manejo integral del módulo por parte del Profesional Universitario de Presupuesto y el Analista de Sistemas.

La entidad, informa que a esta acción se le realizó el respectivo seguimiento reportando que:

Se verificó la parametrización de los rubros en lo correspondiente al arrastre presupuestal y se procedió a realizar los ajustes pertinentes. No obstante, ha sido difícil la capacitación, debido a que la academia correspondiente al módulo de presupuesto no es de fácil consecución en el medio, lo que incide que la intervención de los incidentes sea dispendiosa y lenta.

Se evidencia por parte del equipo auditor el cumplimiento de la acción toda vez que el hallazgo estaba referido a un hecho específico de una vigencia ya cerrada lo que no permite adelantar acciones para su cambio. En cuanto a las acciones tendientes a evitar su repetición, la entidad deja clara la limitante para el tema de capacitación, pero adelanta trámites de parametrización para evitar que se repita la imputación indebida.

“Hallazgo 12: Falta de controles en las fases del presupuesto que admiten imputaciones por rubros diferentes y desatención en principio de especialización y anualidad.

En la evaluación del Factor Gestión Presupuestal del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor pudo evidenciar que existen debilidades en el manejo de las diferentes etapas del proceso presupuestal, en cuanto al registro correcto de las erogaciones de la entidad usando indebidamente el rubro asociado a su

naturaleza, desatendiendo lo establecido en el Decreto 115 de 1996 en concordancia con el Decreto 006 de 1998, y en las disposiciones generales aprobadas para el Hospital; hecho evidenciado en el registro de algunos conceptos que fueron ejecutados por rubros diferentes a los que deberían ser, lo que permite establecer debilidad en los controles para el manejo del componente presupuestal.”

La entidad se compromete en validar conjuntamente con las áreas ejecutoras la destinación de las erogaciones contenidas en el formato AP-GFI-PR003F05 Solicitud de Disponibilidad Presupuestal.

El seguimiento realizado por la entidad registra que conjuntamente con las áreas ejecutoras del gasto, se busca tener criterio unánime respecto al objeto que será ejecutado, para así evitar inconsistencias en la destinación del mismo.

Se evidencia el por parte del equipo auditor el cumplimiento de la acción en cuanto que no se han presentado nuevas imputaciones incorrectas en la ejecución presupuestal lo que confirma que las acciones propuestas han sido atendidas de manera adecuada.

“Hallazgo 13: *Ejecución incorrecta de conceptos presupuestales por el rubro de Capacitación y Bienestar Social que pertenecen al grupo de otros ingresos.*

En la evaluación del Factor Gestión Presupuestal del componente financiero del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2016, el equipo auditor pudo evidenciar que los parámetros de algunas instancias del aplicativo ERP (SAP) que producen información automática para la ejecución de presupuesto, existen deficiencias en la configuración de los rubros de ingresos descritos como 1231- “Bienestar Social y Capacitación” y 1232 – “Alimentación”, entre otros que generaron la imputación de conceptos que no hacen parte ni guardan relación con éstos, como por ejemplo: carné, fondo de vivienda, entre otros, vulnerando lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 115 de 1996, en cuanto al principio de especialización, hecho evidenciado en el detalle del rubro de la ejecución presupuestal, situación que conlleva a un mal registro de los conceptos por ingresos al Hospital por falta de controles y seguimiento a los procesos de generación automática del aplicativo.”

La entidad propone como acción de mejoramiento analizar conjuntamente con el área de Sistemas la parametrización del módulo de presupuesto que incide en la

inadecuada imputación de las cuentas en el proceso de elaboración y compensación de las facturas de ISH y SD.

El seguimiento realizado por la misma Entidad registra demoras en la consecución de la consultoría en el acompañamiento en la solución del incidente, no obstante ya se haya caracterizado el mismo.

Se evidencia el cumplimiento de la acción toda vez que el hallazgo estaba referido a un hecho específico de una vigencia ya cerrada lo que no permite adelantar acciones para su cambio. En cuanto a las acciones tendientes a evitar su repetición, la entidad deja clara la limitante para el tema de capacitación, pero adelanta trámites de parametrización para evitar que se repita la imputación indebida.

“Hallazgo 14: Se expide el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la constitución del fondo fijo (Caja menor) al iniciar la vigencia, sin que se haya emitido la resolución constitución.”

La entidad planea como acción de mejora expedir la disponibilidad presupuestal del fondo fijo una vez se emita la resolución que apruebe el mismo; los rubros y montos del certificado de disponibilidad presupuestal serán aquellos de la ejecución presupuestal de la vigencia anterior indexados con el IPC decretado por el DANE

Igualmente informa que conjuntamente con la dirección de apoyo logístico y el acompañamiento de la oficina jurídica se expidió la disponibilidad presupuestal a la par con la emisión de la resolución.

El equipo auditor evidencia que no se cumplió lo propuesto por la entidad toda vez que la resolución de apertura de la caja menor (Resolución 014 de 2018) fue expedida el día 04 de Enero, pero el CDP y registro fueron expedidos el día 01 de Enero, configurando exactamente la misma deficiencia relatada en el hallazgo.

Una vez analizadas las evidencias aportadas por la Entidad, el equipo auditor determina que hallazgos, de la Auditoría Regular Componente Control Financiero, vigencia 2016, quedan implementadas al 100% con el mismo porcentaje de cumplimiento y efectividad las acciones de los hallazgos 1, 9, 11, 12 y 13, y con una implementación parcial los 3, 4, 5, 7, 8 y 10 y con una implementación del 0% los hallazgos 2, 6 y 14.

3. CONSOLIDADO DE HALLAZGOS

A continuación, se presenta el cuadro consolidado de hallazgos administrativos con la presuntas incidencias fiscal o disciplinaria, como resultado de la evaluación Componente Control Financiero y de los factores evaluados del componente Control de Gestión de la entidad Hospital General de Medellín, vigencia 2017, así:

Cuadro 40. Consolidación de Hallazgos evaluación componente control financiero, vigencia 2017. Hospital General de Medellín.

Hallazgos	Número	Valor (en pesos)
Con incidental fiscal	0	0
Con incidental Administrativa	13	
Con incidental Disciplinaria	0	
Con mas de una incidencia	13	
Con incidental fiscal y administrativa	1	98.735
Con incidental fiscal y disciplinaria	0	0
Con incidental fiscal y penal	0	0
Con incidental Administrativa y disciplinaria	1	
Con incidental Administrativa y penal	0	
Con incidental Disciplinaria y penal	0	
Con incidental Administrativa, fiscal y disciplinaria	0	
Total	15	\$ 98.735,00

Cordialmente,

LUIS EDUARDO ALVAREZ VERA

Contralor Auxiliar de Auditoria Fiscal Servicios de Salud y E.S.E.