



INFORME ANUAL DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CONTABLE N°4

Vigencia 2021

17 de febrero de 2022

Informe tipo:
de Cumplimiento



Alcaldía de Medellín



INFORME ANUAL DE EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO CONTABLE

Vigencia 2021

Equipo Oficina de Auditoría Interna

Jefe de la Oficina:

William Alberto Higueta Lopera

Audidores:

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

Técnico:

Julio E. Suescún Montoya

Hospital General de Medellín,

PBX: 3847300

Carrera 48 #32 – 102,
Medellín – Colombia

www.hgm.gov.co

Correo Oficina:

oficinadeauditoria@hgm.gov.co



Alcaldía de Medellín

CONTENIDO

I.	GENERALIDADES.	5
1.1.	Objetivo.	5
1.2.	Fundamento Normativo.	5
1.3.	Documentos Base.	6
1.4.	Terminología básica.	6
II.	PARÁMETROS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE.	7
2.1.	Presentación y Período del Informe.	7
2.2.	Formulario de Evaluación.	7
2.3.	Valoración cuantitativa.	7
2.4.	Valoración cualitativa.	7
2.5.	Verificación de Auditoría.	8
2.6.	Responsabilidad del Informe.	8
III.	VALORACIÓN CUANTITATIVA.	10
3.3.	Resultado Consolidado	18
3.4.	Comparativo 2015 – 2021.	18
IV.	VALORACIÓN CUALITATIVA.	21
4.1	Fortalezas.	21
4.2	Debilidades.	21
4.3	Avances y mejoras	21
4.4	Retroalimentación y mejoramiento continuo.	21
V.	RECOMENDACIONES.	24
VI.	CICLO DE LA AUDITORÍA.	26
6.1.	Posición del Auditado.	26
6.2.	Plan de Mejoramiento y Seguimiento.	26
6.3.	Comunicación y Socialización del Informe Ejecutivo Final.	26

PRESENTACIÓN

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones y en especial la de "Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema Institucional de Control Interno - SICI", presenta el Informe Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable del Hospital General de Medellín de la vigencia 2021.

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

El Informe, se enmarca en la Línea III Una Auditoría De Impacto Y Efectiva del Plan Estratégico 2021 – 2027 "**Construimos Confianza**" de la Oficina de Auditoría Interna.

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

Oficina de Auditoría Interna.
Construimos Confianza
Hospital General de Medellín.
Atención Excelente y Calidad de Vida.



I. GENERALIDADES.

1.1. Objetivo.

Evaluar el grado de aplicación de procedimientos diseñados para implementación de controles asociados a las actividades del proceso contable para determinar el cumplimiento de las políticas, normas generales, técnicas, y difusión de estados contables e informes complementarios y presentar los resultados del Informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable Vigencia 2021, del Hospital General de Medellín.

1.2. Fundamento Normativo.

- Carta circular 003 de 19 de noviembre de 2018 de la Contaduría General de la Nación aplicación del marco normativo para entidades de gobierno y evaluación del control interno contable.
- Resolución N° 193 del 5 de mayo de 2016 del Contador General de la Nación. Por el cual se incorpora, en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Constitución Nacional de Colombia, 1991.

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

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

1.3. Documentos Base.

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

1.4. Terminología básica.

- **Control Interno Contable.** ¹

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

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

Es la medición que se hace del control interno en el proceso contable de una entidad, con el propósito de determinar la existencia de controles y su efectividad para la prevención y

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

² Ibidem.

neutralización del riesgo asociado a la gestión contable, y de esta manera establecer el grado de confianza que se le puede otorgar.

▫ **Hecho económico.**

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

▫ **Proceso contable.**

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

II. PARÁMETROS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE.

2.1. Presentación y Período del Informe.

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

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

La Evaluación del control interno contable 2021, es ingresada al software CHIP- Consolidador de Hacienda e Información Pública

2.2. Formulario de Evaluación.

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

2.3. Valoración cuantitativa.

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

2.4. Valoración cualitativa.

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

2.5. Verificación de Auditoría.

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

2.6. Responsabilidad del Informe.

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

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





III. Valoración Cuantitativa

Objetivo

Evaluar en forma cuantitativa el control interno contable, valorando la existencia y el grado de efectividad de los controles asociados con el cumplimiento del marco.

III. VALORACIÓN CUANTITATIVA.

3.1. Conceptos de la Valoración Cuantitativa.

▫ **Reconocimiento.**

Es la etapa en la cual se incorpora, la situación financiera o en el estado de resultados, un hecho económico que cumpla la definición de activo, pasivo, patrimonio, ingreso, costo o gasto. El reconocimiento de un hecho económico implica identificación, clasificación, medición y registro.

▫ **Identificación.**

Es la actividad en la que la entidad captura los datos originados en los hechos económicos y determina los hechos, transacciones y operaciones que afectan la estructura financiera y que, por lo tanto, cumplen con la definición de los elementos de los estados financieros susceptibles de reconocimiento.

▫ **Clasificación.**

Es la actividad en la que de acuerdo con las características del hecho, transacción u operación, se determinan las cuentas específicas de los elementos de los estados financieros que se deben afectar según el marco normativo aplicable a la entidad.

▫ **Registro.**

Es la actividad en la que se elaboran los comprobantes de contabilidad y se efectúan los asientos en los libros respectivos, conforme a las bases de medición establecidas en el marco normativo y dando cumplimiento al Catálogo General de Cuentas aplicable a la entidad.

▫ **Medición Inicial.**

Es la actividad en la que de acuerdo con los criterios establecidos en el marco normativo aplicable a la entidad, se asigna un valor monetario a las cuentas específicas de los elementos de los estados financieros determinadas en la etapa de clasificación. Dicha asignación de valor necesaria para el reconocimiento se lleva a cabo mediante una medición que se denomina medición inicial.

▫ **Medición Posterior.**

Es la etapa en la que se ajustan los valores de las cuentas específicas de los elementos de los estados financieros conforme al marco normativo aplicable a la entidad. Para tal efecto, se puede realizar el ajuste directamente en la cuenta inicialmente empleada o a través del uso de cuentas valuativas. Esta etapa incluye la valuación y registro de los ajustes al valor de la cuenta específica del elemento correspondiente.

▫ **Presentación de estados financieros.**

Es la etapa de elaboración de los estados financieros conforme al marco normativo aplicable a la entidad, mediante los cuales se concreta el resultado del proceso contable. Los estados financieros constituyen una representación estructurada de la situación financiera, el rendimiento financiero, el cambio en el patrimonio y los flujos de efectivo de la entidad.

▫ **Riesgos de índole contable.**

Son los eventos, tanto internos como externos, que tienen la capacidad de afectar el proceso contable y, como consecuencia de ello, impedir la obtención de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública. El riesgo de índole contable se materializa cuando los hechos económicos generados en la entidad no se incluyen en el proceso contable o cuando, siendo incluidos, no cumplen con los criterios de reconocimiento, medición, revelación y presentación dispuestos en el Régimen de Contabilidad Pública.

3.2. Formulario de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable Vigencia 2021.

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN OFICINA DE AUDITORÍA INTERNA Evaluación del Control Interno Contable vigencia 2021							
ITEM				Calificación		Evidencias	
CONTROL INTERNO CONTABLE				4,54	Opciones de Respuesta	Justificación o Soportes de la Calificación	
ELEMENTOS MARCO NORMATIVO				4,14			
POLITICAS CONTABLES				4,14			
1			¿La entidad ha definido las políticas contables que debe aplicar para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de acuerdo con el marco normativo que le corresponde aplicar?	0,79	0,30	SI	Están documentadas y aprobadas por la Junta Directiva, están pendientes de normalizar en el sistema de calidad.
	1.1	1	¿Se socializan las políticas con el personal involucrado en el proceso contable?		0,42	PARCIALMENTE	No se realizaron capacitaciones durante la vigencia 2021 para orientar a los nuevos responsables de suministrar información al área contable.
	1.2	2	¿Las políticas establecidas son aplicadas en el desarrollo del proceso contable?		0,42	PARCIALMENTE	En la vigencia fiscal 2021, se contrató la toma física de inventarios con un externo y entre los entregables que se le solicitó se encontraba capacitar al personal del Hospital en la realización del Deterioro de los Activos No Monetarios. Igualmente, realizar el Deterioro para de los Activos No Monetarios para la vigencia fiscal 2021.
	1.3	3	¿Las políticas contables responden a la naturaleza y a la actividad de la entidad?		0,70	SI	Las políticas se encuentran basadas en el contenido del Nuevo Marco Normativo que regula las empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público.
	1.4	4	¿Las políticas contables propenden por la representación fiel de la información financiera?		0,42	PARCIALMENTE	Se hace necesario revisar la formulación de las políticas contables del Hospital ya que la dinámica del año 2015 que fueron formuladas a la dinámica de hoy, a presentado cambios por diversos factores.
2			¿Se establecen instrumentos (planes, procedimientos, manuales, reglas de negocio, guías, etc) para el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de auditoría interna o externa?	0,86	0,30	SI	Se realiza constante seguimiento a los planes de mejoramiento de los diferentes entes de control tales como Revisoría Fiscal, Contraloría General de Medellín y Oficina de Auditoría Interna. Las observaciones son incluidas en el plan de mejoramiento institucional. El Hospital creó en su página web una plataforma llamada HOPEX, para realizar evaluación, seguimiento y control a los planes de mejoramiento institucionales.
	2.1	5	¿Se socializan estos instrumentos de seguimiento con los responsables?		0,42	PARCIALMENTE	Falta fortalecer la socialización de los instrumentos de seguimiento con los responsables. Se establecen unas acciones de mejoras que no erradican el problema de raíz y no se aportan las evidencias válidas y suficientes para subsanar los hallazgos encontrados.
	2.2	6	¿Se hace seguimiento o monitoreo al cumplimiento de los planes de mejoramiento?		0,70	SI	Se hace seguimiento bimensual por parte de la Oficina de Auditoría Interna, sin embargo, se está generando en el Hospital una nueva cultura de trabajo en la cual su objetivo es crear el autocontrol, el mejoramiento continuo para minimizar el riesgo de los reprocesos y aplicación inadecuada de la normatividad vigente en materia contable.
3			¿La entidad cuenta con una política o instrumento (procedimiento, manual, regla de negocio, guía, instructivo, etc.) tendiente a facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia?	1,00	0,30	SI	Se encuentra en la intranet los diferentes procedimientos que alimentan la información al Proceso de Gestión de la Contabilidad, en donde se indica: cómo se hace, quien lo hace y la dependencia.
	3.1	7	¿Se socializan estas herramientas con el personal involucrado en el proceso?		0,70	SI	Los procedimientos están a la disposición de todos los empleados de la institución en la intranet. Con la modalidad de autoformación, y se retroalimentan vía correo electrónico.
	3.2	8	¿Se tienen identificados los documentos idóneos mediante los cuales se informa al área contable?		0,70	SI	A través de Eurodoc, el sistema documental de la institución, se encuentran los soportes en formato PDF que soportan todos los hechos económicos que realiza la entidad.

3.3	9	¿Existen procedimientos internos documentados que faciliten la aplicación de la política?	0,70	SI	En la intranet se identifican cada uno de los procesos y procedimientos contables con que debe cumplir el área y además el área de contabilidad tiene las políticas contables documentadas y aprobadas.	
4		¿Se ha implementado una política o instrumento (directriz, procedimiento, guía o lineamiento) sobre la identificación de los bienes físicos en forma individualizada dentro del proceso contable de la entidad?	1,00	0,30	SI	Cada uno de los bienes cuenta con placas de numeración que permite identificarlos y reposa en el sistema la hoja de vida de los bienes, se puede observar desde la transacción PPYE y Informe de BI en el aplicativo SAP.
4.1	10	¿Se ha socializado este instrumento con el personal involucrado en el proceso?	0,70	SI	El responsable de activos fijos, junto con su equipo de trabajo, tienen conocimiento del instrumento; de tal forma que cuando se asigne un activo a un funcionario, se alimenta el sistema con dicha información. El equipo de activos fijos extrae constantemente la información para la revisión y seguimiento de los bienes.	
4.2	11	¿Se verifica la individualización de los bienes físicos?	0,70	SI	Se realiza toma física de inventarios de activos fijos en forma selectiva. Dentro del informe de activos se observa la descripción de cada bien, con su respectiva identificación numérica.	
5		¿Se cuenta con una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición?	0,74	0,18	PARCIALMENTE	Se realizan todas las conciliaciones, pero aun no se diseña la guía con el paso a paso de las actividades de conciliación.
5.1	12	¿Se socializan estas directrices, guías o procedimientos con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Se explica a cada responsable de la información a conciliar el paso a paso, pero no se encuentra documentado.	
5.2	13	¿Se verifica la aplicación de estas directrices, guías o procedimientos?	0,70	SI	Se hace mes a mes cada conciliación con actividades puntuales, aunque como se dijo anteriormente falta documentarlo.	
6		¿Se cuenta con una directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción en que se defina la segregación de funciones (autorizaciones, registros y manejos) dentro de los procesos contables?	1,00	0,30	SI	Se tiene manual de funciones donde se indica que responsabilidades tiene cada persona del área, al igual que se cuenta con un rol en el ERP SAP de acuerdo a las funciones respectivas.
6.1	14	¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	0,70	SI	Cada persona del área conoce sus respectivas funciones que se encuentran contenidas en el manual de funciones, el cual esta publicado en la intranet.	
6.2	15	¿Se verifica el cumplimiento de esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	0,70	SI	Cada semestre hay que evaluar al personal que integra el área según los lineamientos de la función pública. Con la calificación del personal se retroalimenta el cumplimiento de las responsabilidades dispuestas en el manual de funciones.	
7		¿Se cuenta con una directriz, procedimiento, guía, lineamiento o instrucción para la presentación oportuna de la información financiera?	0,88	0,18	PARCIALMENTE	Falta documentar el procedimiento en el Hospital. Cabe resaltar que cada ente de control fija el calendario de rendición de información y ese calendario es de obligatorio cumplimiento.
7.1		¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	0,70	SI	Se pactan las fechas de entrega de la información y se dan directrices para llevar a cabo las actividades.	
7.2		¿Se cumple con la directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	0,70	SI	Se entregan oportunamente los Estados Financieros y demás informes requeridos.	
8		¿Existe un procedimiento para llevar a cabo, en forma adecuada, el cierre integral de la información producida en las áreas o dependencias que generan hechos económicos?	0,60	0,18	PARCIALMENTE	Se tiene documentado solo el Cierre conciliación de cartera, cierre de cargue de información en el Chip, cargue información en SIHO, cargue información en Supersalud.
8.1		¿Se socializa este procedimiento con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Se envía oficio de solicitud de información recordando las fechas y los soportes a entregar.	
8.2		¿Se cumple con el procedimiento?	0,42	PARCIALMENTE	Cada área hacen entrega de la respectiva información.	
9		¿La entidad tiene implementadas directrices, procedimientos, guías o lineamientos para realizar periódicamente inventarios y cruces de activos y pasivos?	0,60	0,18	PARCIALMENTE	Se extrae del sistema mes a mes los soportes que alimentan cada uno de los grupos de activos en la contabilidad y se realizan las respectivas conciliaciones con los Líder de Farmacia y el Profesional de Activos Fijos, en donde se detectan diferencias y se establecen tareas para conciliar los datos.
9.1		¿Se socializan las directrices, procedimientos, guías o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	0,42	PARCIALMENTE	Los respectivos cruces se hacen con el acompañamiento de funcionarios del área que alimenta la información. En esa reunión se hacen comentarios de como mejorar el procedimiento para optimizar el proceso y mejorar la calidad del dato.	
9.2		¿Se cumple con estas directrices, procedimientos, guías o lineamientos?	0,42	PARCIALMENTE	Existe un paso a paso en cada transacción que tiene el ERP SAP, los cuales hay que seguir para registrar cada hecho económico, de allí se extraen los datos, estos son conciliados entre funcionarios del Área que alimenta el Sistema y Funcionarios de Contabilidad.	
10		¿Se tienen establecidas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos sobre análisis, depuración y seguimiento de cuentas para el mejoramiento y sostenibilidad de la calidad de la información?	0,81	0,30	SI	La Entidad cuenta con dos comites a saber Comité de Saneamiento Contable y Comité de Inventarios, en donde se analiza la información que afectan los Estados Financieros de la misma, estos están establecidos mediante resoluciones y en las cuales se establece el procedimiento a seguir para depurar la información.

10.1		¿Se socializan estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	0,70	SI	A los Comites se llevan valores que requieren ser analizados, depurados y saneados; se determinan los funcionarios responsables de la información, se les asignan responsabilidades y tareas cuyo propósito es mejorar la calidad del dato.	
10.2		¿Existen mecanismos para verificar el cumplimiento de estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos?	0,42	PARCIALMENTE	Por cada reunión que se realiza, se elabora un acta, en la cual se establecen compromisos, a los cuales se les realiza seguimiento por parte de la Subgerencia Administrativa y Financiera.	
10.3		¿El análisis, la depuración y el seguimiento de cuentas se realiza permanentemente o por lo menos periódicamente?	0,42	PARCIALMENTE	Se realizan conciliaciones entre funcionarios del Grupo de Contabilidad y el personal de las Áreas que registran hechos económicos en el ERP SAP, sin embargo se esta trabajando en la calidad del dato para mejorar su razonabilidad desde la parametrización del sistema.	
ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE						
RECONOCIMIENTO (a)			4,67			
IDENTIFICACIÓN (b)			5,00			
11		¿Se evidencia por medio de flujogramas, u otra técnica o mecanismo, la forma como circula la información hacia el área contable?	1,00	0,30	SI	El Manual de funciones y los procedimientos publicados en la Intranet indican la forma como circula la información contable.
	11.1	¿La entidad ha identificado los proveedores de información dentro del proceso contable?		0,70	SI	En la caracterización del proceso se identifica claramente quienes proveen la información dentro del Sistema de Información Contable.
	11.2	¿La entidad ha identificado los receptores de información dentro del proceso contable?		0,70	SI	En los manuales de procedimientos se permite evidenciar mediante qué transacciones y actividades se alimenta la información al Sistema de Información Contable.
12		¿Los derechos y obligaciones se encuentran debidamente individualizados en la contabilidad, bien sea por el área contable, o bien por otras dependencias?	1,00	0,30	SI	La integralidad del ERP SAP es una fortaleza del sistema, en el se identifican los derechos y obligaciones que tiene el Hospital, con un máximo nivel de detalle ya que el sistema así lo exige en su parametrización.
	12.1	¿Los derechos y obligaciones se miden a partir de su individualización?		0,70	SI	El ERP SAP esta parametrizado para conocer información como ubicación, nombre, costo histórico, nit, rotulo, identificación tributaria, documento soporte, entre otros.
	12.2	¿La baja en cuentas es factible a partir de la individualización de los derechos y obligaciones?		0,70	SI	Por el nivel de detalle que tiene el sistema en su parametrización.
13		¿Para la identificación de los hechos económicos, se toma como base el marco normativo aplicable a la entidad?	1,00	0,30	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.
	13.1	¿En el proceso de identificación se tienen en cuenta los criterios para el reconocimiento de los hechos económicos definidos en las normas?		0,70	SI	La Entidad tiene definidas diecinueve políticas para el reconocimiento, medición y evaluación de los hechos económicos en los cuales ella interviene.
CLASIFICACIÓN (c)			4,70			
14		¿Se utiliza la versión actualizada del Catálogo General de Cuentas correspondiente al marco normativo aplicable a la entidad?	0,88	0,18	PARCIALMENTE	En el ERP SAP se encuentran creadas cuentas contables las cuales en ocasiones por parametrización del sistema es obligatorio su uso y estas no se encuentran definidas en la última versión del Plan General de Contabilidad Pública (Versión 201511).
	14.1	¿Se realizan revisiones permanentes sobre la vigencia del catálogo de cuentas?		0,70	SI	Periódicamente se consulta la página de la Contaduría General de la Nación para identificar actualizaciones del Nuevo Marco Normativo para Empresas que no Cotizan en el Mercado de Valores y No Captan Ni Administran Recursos del Público.
15		¿Se llevan registros individualizados de los hechos económicos ocurridos	1,00	0,30	SI	Toda adquisición de un bien o servicio que adquiera la Entidad se puede verificar en el ERP SAP, maxime que siendo una Entidad que maneja recursos públicos, es imprescindible realizar la cadena presupuestal de acuerdo al Estatuto Orgánico de Presupuesto.
	15.1	¿En el proceso de clasificación se consideran los criterios definidos en el marco normativo aplicable a la entidad?		0,70	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.
REGISTRO (d)			4,88			

16		¿Los hechos económicos se contabilizan cronológicamente?	0,88	0,18	PARCIALMENTE	El lineamiento establecido por la Entidad es registrar los hechos económicos en el periodo en el cual se realizan. No obstante existen falencias en la supervisión de contratos, ordenes de compra u ordenes de servicio que generan reprocesos en el registro.
	16.1	¿Se verifica el registro contable cronológico de los hechos económicos?		0,70	SI	Se realiza la verificación prueba de ello es que en cada periodo contable se solicita autorización por parte de los auxiliares contables para registrar hechos económicos extemporales.
	16.2	¿Se verifica el registro consecutivo de los hechos económicos en los libros de contabilidad?		0,70	SI	El registro consecutivo de los hechos económicos en los libros de contabilidad los arroja automáticamente el sistema.
17		¿Los hechos económicos registrados están respaldados en documentos soporte idóneos?	1,00	0,30	SI	Todo el soporte de los diferentes hechos económicos pueden verificarse en EURODOC, el sistema documental del Hospital
	17.1	¿Se verifica que los registros contables cuenten con los documentos de origen interno o externo que los soporten?		0,70	SI	En el Hospital existe el Grupo Central de Cuentas, quien tiene como función revisar que todos los documentos soportes de los hechos económicos cumplan con la normatividad vigente para que estos sean registrados en el ERP SAP.
	17.2	¿Se conservan y custodian los documentos soporte?		0,70	SI	Se conservan los documentos soportes tanto en medio físico como en medio magnético funciones asignadas a los Funcionarios que integran el Grupo de Gestión Documental.
18		¿Para el registro de los hechos económicos, se elaboran los respectivos comprobantes de contabilidad?	1,00	0,30	SI	Los comprobantes de contabilidad los genera directamente el ERP SAP, en la medida en que se presentan hechos económicos se van registrando.
	18.1	¿Los comprobantes de contabilidad se realizan cronológicamente?		0,70	SI	La integridad del ERP SAP, registra cronológicamente los hechos económicos del Hospital.
	18.2	¿Los comprobantes de contabilidad se enumeran consecutivamente?		0,70	SI	La integridad del ERP SAP, registra y enumera cronológicamente los hechos económicos del Hospital.
19		¿Los libros de contabilidad se encuentran debidamente soportados en comprobantes de contabilidad?	1,00	0,30	SI	La integridad del ERP SAP es secuencial, el Modulo Financiero (FI) no es la excepción, y para obtener un libro auxiliar se requiere que se de un hecho económico, que tenga documentos soportes, sea registrado en el sistema, se genere un comprobante contable y la agrupación de comprobantes de contabilidad soportan el libro auxiliar.
	19.1	¿La información de los libros de contabilidad coincide con la registrada en los comprobantes de contabilidad?		0,70	SI	Efectivamente en el 100% de los casos coincide, esta es una fortaleza de la integridad del ERP SAP.
	19.2	En caso de haber diferencias entre los registros en los libros y los comprobantes de contabilidad, ¿se realizan las conciliaciones y ajustes		0,70	SI	En caso de haber diferencias entre los registros en los libros y los comprobantes de contabilidad, se realizan las conciliaciones y ajustes, se identifican errores para proceder a corregirlos.
20		¿Existe algún mecanismo a través del cual se verifique la completitud de los registros contables?	1,00	0,30	SI	Se revisa desde el sistema documental de la Entidad las facturas radicadas, liberadas y pendientes de liberar por parte de los supervisores de los contratos, órdenes de compra u órdenes de servicios; para la respectiva causación.
	20.1	¿Dicho mecanismo se aplica de manera permanente o periódica?		0,70	SI	Mensualmente esta actividad es desarrollada por los funcionarios de contabilidad e informada.
	20.2	¿Los libros de contabilidad se encuentran actualizados y sus saldos están de acuerdo con el último informe trimestral transmitido a la Contaduría General de la Nación?		0,70	SI	Los libros de contabilidad se encuentran actualizados y sus saldos están de acuerdo con el último informe trimestral transmitido a la Contaduría General de la Nación
MEDICIÓN INICIAL (d)			4,30			
21		¿Los criterios de medición inicial de los hechos económicos utilizados por la entidad corresponden al marco normativo aplicable a la entidad?	0,86	0,30	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.
	21.1	¿Los criterios de medición de los activos, pasivos, ingresos, gastos y costos contenidos en el marco normativo aplicable a la entidad, son de conocimiento del personal involucrado en el proceso contable?		0,42	PARCIALMENTE	El personal que interviene en el registro de los hechos económicos de la entidad, una vez ingresa a la misma se le da una inducción; en la cual se le socializa las políticas, lineamientos, procesos y procedimientos que se tienen. Sin embargo se debe realizar una retroalimentación constante con el propósito de actualizar dichos conocimientos y dar a conocer los cambios en la normatividad expedida por la Contaduría General de la Nación. Falta capacitación a los procesos interrelacionados
	21.2	¿Los criterios de medición de los activos, pasivos, ingresos, gastos y costos se aplican conforme al marco normativo que le corresponde a la entidad?		0,70	SI	El proceso contable del Hospital cumple con toda la normatividad que le es aplicable.
MEDICIÓN POSTERIOR (f)			4,47			

22		¿Se calculan, de manera adecuada, los valores correspondientes a los procesos de depreciación, amortización, agotamiento y deterioro, según aplique?	0,79	0,18	PARCIALMENTE	El ERP SAP esta parametrizado para registrar la información que hace referencia a depreciación, amortización y agotamiento. Esta parametrización esta realizada acorde con la normatividad vigente.
	22.1	¿Los cálculos de depreciación se realizan con base en lo establecido en la política?		0,70	SI	Se verifica y se observa que se está cumpliendo la política de depreciación.
	22.2	¿La vida útil de la propiedad, planta y equipo, y la depreciación son objeto de revisión periódica?		0,42	PARCIALMENTE	En el contrato realizado con el externo para realizar la toma física de inventarios, quedo estipulado realizar esta actividad.
	22.3	¿Se verifican los indicios de deterioro de los activos por lo menos al final del periodo contable?		0,70	SI	Se ha capacitado al personal que tiene bajo su responsabilidad la elaboración del deterioro de los activos no monetarios, es un tema no facil de asimilar por el contenido financiero.
23		¿Se encuentran plenamente establecidos los criterios de medición posterior para cada uno de los elementos de los estados financieros?	1,00	0,30	SI	En la descripción de la política se encuentran establecidos los criterios para la medición posterior de las partidas que conforman los Estados Financieros del Hospital.
	23.1	¿Los criterios se establecen con base en el marco normativo aplicable a la entidad?		0,70	SI	El Sistema de Información Contable del Hospital se encuentra alineado a la normatividad vigente que lo rige.
	23.2	¿Se identifican los hechos económicos que deben ser objeto de actualización posterior?		0,70	SI	Ya que en la política estan establecidos los criterios de actualización.Retención en la fuente por salario
	23.3	¿Se verifica que la medición posterior se efectúa con base en los criterios establecidos en el marco normativo aplicable a la entidad?		0,70	SI	El Sistema de Información Contable del Hospital se encuentra alineado a la normatividad vigente que lo rige.
	23.4	¿La actualización de los hechos económicos se realiza de manera oportuna?		0,70	SI	Los hechos económicos se actualizan de manera permanente ya que esta se debe realizar en el momento del registro del hecho económico.
	23.5	¿Se soportan las mediciones fundamentadas en estimaciones o juicios de profesionales expertos ajenos al proceso contable?		0,70	SI	Cuando es necesario se acude a estudios y consultas con expertos técnicos no involucrados en el proceso.
PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS (g)			4,68			
24		¿Se elaboran y presentan oportunamente los estados financieros a los usuarios de la información financiera?	0,88	0,18	PARCIALMENTE	Se elaboran estados financieros mensuales.Publicación mensual es la acción de mejora
	24.1	¿Se cuenta con una política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento para la divulgación de los estados financieros?		0,70	SI	Los estados financieros de La entidad se publican en las carteleras institucionales y la página web de Hospital, dando cumplimiento al artículo 34 de la 734 de 2002.
	24.2	¿Se cumple la política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento establecida para la divulgación de los estados financieros?		0,70	SI	Los estados financieros de La entidad se publican en las carteleras institucionales y la página web de Hospital, dando cumplimiento al artículo 34 de la 734 de 2002.
	24.3	¿Se tienen en cuenta los estados financieros para la toma de decisiones en la gestión de la entidad?		0,70	SI	En la evaluación del Plan de Acción, el cual se realiza trimestralmente dando a conocer el contenido de los estados financieros, información que sirve a los Subgerentes, Directores, Líderes y Profesionales para la toma de decisiones.
	24.4	¿Se elabora el juego completo de estados financieros, con corte a 31 de diciembre?		0,70	SI	Se ha cumplido debidamente para rendir información a la Contaduría General de la Nación y a la Contraloría General de Medellín.
25		¿Las cifras contenidas en los estados financieros coinciden con los saldos de los libros de contabilidad?	1,00	0,30	SI	Las cifras de los estados financieros son fielmente tomados de los libros de contabilidad.
	25.1	¿Se realizan verificaciones de los saldos de las partidas de los estados financieros previo a la presentación de los estados financieros?		0,70	SI	Se verifica mediante conciliaciones los saldos de las partidas de los estados financieros antes de dar a conocer el contenido de los mismos.
26		¿Se utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera de la entidad?	0,86	0,30	SI	Están debidamente definidas las fichas técnicas de los indicadores financieros dentro del manual institucional de indicadores.
	26.1	¿Los indicadores se ajustan a las necesidades de la entidad y del proceso contable?		0,42	PARCIALMENTE	El Sistema de Información Contable tiene debidamente definidos sus indicadores de gestión. Cabe resaltar que en la actualización de la caracterización del Proceso Gestión de Contabilidad se propusió actualizar los indicadores.

	26.2	¿Se verifica la fiabilidad de la información utilizada como insumo para la elaboración del indicador?		0,70	SI	El proceso contable aplica eficientemente este control. Se recomienda mantener actualizados los indicadores de gestión en la carpeta compartida.
27		¿La información financiera presenta la suficiente ilustración para su adecuada comprensión por parte de los usuarios?	1,00	0,30	SI	La información financiera es socializada en el seguimiento al plan de acción trimestral y se da amplia ilustración sobre el contenido de los estados financieros del Hospital. Existen usuarios de la información que de acuerdo a su interés pueden consultar los Estados Financieros de la entidad en la página web de la misma y allí están publicados los cinco (5) estados financieros básicos, entre ellos las notas a los Estados Financieros.
	27.1	¿Las notas a los estados financieros cumplen con las revelaciones requeridas en las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo aplicable?		0,70	SI	Las notas a los estados financieros del Hospital son elaboradas conforme a los requerimientos emitidos por la Contaduría General de la Nación y son revisadas y avaladas por la Revisoría Fiscal.
	27.2	¿El contenido de las notas a los estados financieros revela en forma suficiente la información de tipo cualitativo y cuantitativo para que sea útil al usuario?		0,70	SI	Se registra en las notas a los estados financieros todas las cifras relevantes o hechos económicos que se presentaron en determinada vigencia, así mismo se dan las explicaciones concernientes a dichos hechos, de tal forma que el usuario tenga herramientas suficientes para emitir un juicio.
	27.3	¿En las notas a los estados financieros, se hace referencia a las variaciones significativas que se presentan de un periodo a otro?		0,70	SI	Se registra en las notas a los estados financieros todas las cifras relevantes o hechos económicos que se presentaron en determinada vigencia, así mismo se dan las explicaciones concernientes a dichos hechos, de tal forma que el usuario tenga herramientas suficientes para emitir un juicio.
	27.4	¿Las notas explican la aplicación de metodologías o la aplicación de juicios profesionales en la preparación de la información, cuando a ello hay lugar?		0,70	SI	Existen cifras que son calculadas por especialistas como es el caso del cálculo actuarial, cuando se dan estos casos se cita la fuente de la información. Cabe resaltar que son juicios profesionales emitidos por personal externo a la entidad lo que le da mayor calidad al dato y mayor imparcialidad a los juicios.
	27.5	¿Se corrobora que la información presentada a los distintos usuarios de la información sea consistente?		0,70	SI	Todo hecho económico registrado en el ERP SAP esta debidamente soportado con documentos amparados por la Ley, lo que le da veracidad y pertinencia a la información.
RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS			5			
RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS			5,00			
28		¿Para las entidades obligadas a realizar rendición de cuentas, se presentan los estados financieros en la misma? Si la entidad no está obligada a rendición de cuentas, ¿se prepara información financiera con propósitos específicos que propendan por la transparencia?	1,00	0,30	SI	Anualmente se presenta a la comunidad en general la Rendición de Cuentas del Hospital, en ella se preparan informes financieros que dan cuenta de la gestión realizada en una vigencia fiscal.
	28.1	¿Se verifica la consistencia de las cifras presentadas en los estados financieros con las presentadas en la rendición de cuentas o la presentada para propósitos específicos?		0,70	SI	Al ser un insumo para la toma de decisiones de usuarios tanto internos como externos, la veracidad, pertinencia y oportunidad de las cifras financieras dadas a conocer son conciliadas entre las diferentes áreas.
	28.2	¿Se presentan explicaciones que faciliten a los diferentes usuarios la comprensión de la información financiera presentada?		0,70	SI	El proceso contable explica la información financiera para una debida comprensión de los usuarios.
GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE			4,53			
GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE (h)			4,53			
29		¿Existen mecanismos de identificación y monitoreo de los riesgos de índole contable?	0,88	0,18	PARCIALMENTE	El proceso contable aplica el control de verificación de consistencia de las cifras presentadas, mediante conciliaciones. Sin embargo, no se evidencia el seguimiento sistemático de los riesgos del proceso.
	29.1	¿Se deja evidencia de la aplicación de estos mecanismos?		0,70	SI	En la matriz de riesgos elaborada.
30		¿Se ha establecido la probabilidad de ocurrencia y el impacto que puede tener, en la entidad, la materialización de los riesgos de índole contable?	0,86	0,30	SI	La determinación de la probabilidad del riesgo y el impacto se encuentran considerados dentro de la matriz de riesgos.
	30.1	¿Se analizan y se da un tratamiento adecuado a los riesgos de índole contable en forma permanente?		0,42	PARCIALMENTE	Ya que la materialización de los riesgos en el Sistema de Información Contable no depende exclusivamente de los integrantes del Grupo de Contabilidad, existen actores de otros procesos.
	30.2	¿Los riesgos identificados se revisan y actualizan periódicamente?		0,70	SI	Se hace la evaluación trimestral
	30.3	¿Se han establecido controles que permitan mitigar o neutralizar la ocurrencia de cada riesgo identificado?		0,70	SI	Se identifica como mitigar los riesgos y se ejecutan las tareas propuestas en los controles establecidos. Sin embargo cuando se materializa un riesgo generalmente es por una acción involuntaria de un funcionario.

	30.4	¿Se realizan autoevaluaciones periódicas para determinar la eficacia de los controles implementados en cada una de las actividades del proceso contable?		0,42	PARCIALMENTE	El proceso contable aplica el control de verificación de consistencia de las cifras presentadas, mediante conciliaciones. Lo cual es una oportunidad para mitigar e identificar la materialización de un riesgo.
31		¿Los funcionarios involucrados en el proceso contable poseen las habilidades y competencias necesarias para su ejecución?	1,00	0,30	SI	El proceso cuenta con personal profesional y técnico competente y entrenado. No obstante se deben realizar capacitaciones permanentes sobre la nueva normatividad emitida sobre la materia.
	31.1	¿Las personas involucradas en el proceso contable están capacitadas para identificar los hechos económicos propios de la entidad que tienen impacto contable?		0,70	SI	El proceso cuenta con personal profesional y técnico competente y entrenado.
		¿Dentro del plan institucional de capacitación se considera el desarrollo de competencias y actualización permanente del personal involucrado en el proceso contable?	0,88	0,18	PARCIALMENTE	El Hospital tiene un presupuesto asignado para cada vigencia fiscal para capacitación, bienestar social y estímulos. Hace parte de este presupuesto la capacitación al personal involucrado en el proceso contable de la entidad.
	32.1	¿Se verifica la ejecución del plan de capacitación?		0,70	SI	A cargo de Gestión Humana, mediante aprobación del comité de capacitación
	32.2	¿Se verifica que los programas de capacitación desarrollados apuntan al mejoramiento de competencias y habilidades?		0,70	SI	A cargo de Gestión Humana, mediante aprobación del comité de capacitación y teniendo como referencia el plan de necesidades en capacitación del Hospital.

Fuente: Formato Evaluación del Control Interno Contable 2021. Contaduría General de la Nación.

3.3. Resultado Consolidado

El resultado consolidado de la Evaluación del Control Interno Contable para la vigencia 2021 es de 4.54 puntos. En el cuadro siguiente se detallan los puntajes en cada uno de los criterios.

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

Evaluación Anual Control Interno Contable 2021.

3.4. Comparativo 2015 – 2021.

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

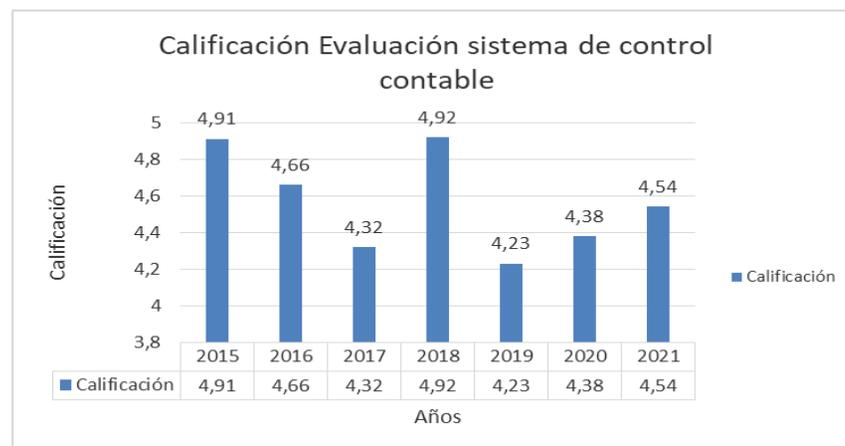


Tabla N° 1. Comparativo Evaluación Anual Control Interno

Cantidad	Calificación	% Participación
26	PARCIALMENTE	25%
79	SI	75%
105		100%

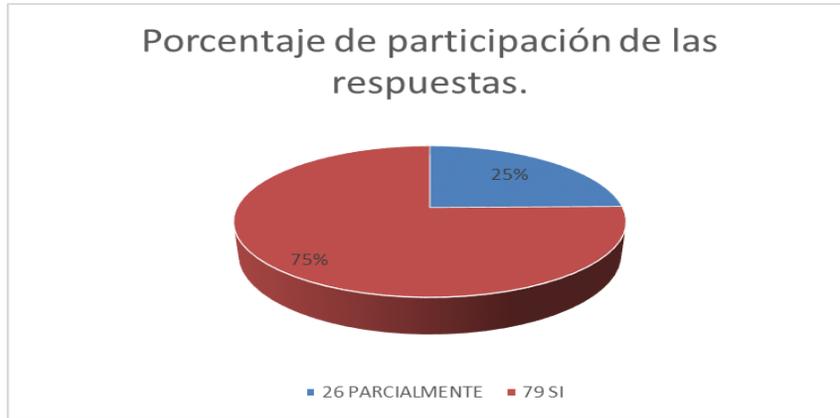


Gráfico N° 1. Porcentaje de participación de las respuestas.



IV. Valoración Cualitativa

Objetivo

Describir cualitativamente el análisis de las principales fortalezas y debilidades del Sistema de control interno contable.

IV. VALORACIÓN CUALITATIVA.

4.1 Fortalezas.

- Se cuenta con personal directivo y operativo competente y comprometido con el proceso.
- El software disponible -ERP SAP- de carácter transaccional aloja la actividad económica y financiera del negocio y permite extraer información de manera oportuna y sincrónica con la operación.
- El Sistema documental Eurodoc, permite la visualización y consulta de los soportes contables de las transacciones y hechos económicos.
- Se tiene buena disponibilidad para proveer información general y detallada del proceso contable de la empresa y los soportes documentales requeridos.
- Las operaciones registradas en el ERP SAP por parte de integrantes del área Financiera están respaldadas con documentos idóneos susceptibles de verificación y comprobación.
- La presentación oportuna de la información contable pública y el informe de operaciones recíprocas en el Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública - CHIP de la Contaduría General de la Nación y la Página Web de la entidad.
- En la vigencia fiscal 2021 el Grupo de Contabilidad fue fortalecido con la incorporación de dos profesionales de la Contaduría Pública, decisión que le da mayor capacidad operativa, de análisis de información y mejor posicionamiento institucional al Grupo.

4.2 Debilidades.

- Falta revisión de la gestión y administración de inventarios, especialmente del material de osteosíntesis y el oxígeno (Cilindros que maneja el área de mantenimiento).
- Falta seguimiento a la matriz de riesgos contables.
- Falta actualizar los procedimientos de Proceso de Gestión de la Contabilidad.
- Los indicadores financieros del Hospital muestran un declive progresivo.

4.3 Avances y mejoras

- Se ha mejorado la integridad de la información financiera de la institución.
- Se efectuó el ajuste contable del oxígeno.
- Se están aplicando normas financieras internacionales.
- Se realiza periódicamente comités de saneamiento contable

4.4 Retroalimentación y mejoramiento continuo.

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

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

Anexos: Pantallazos de envío:

Después de realizar el envío de la categoría espere 10 a 15 minutos y "VERIFIQUE" que la información correspondiente al periodo enviado se encuentre en estado "ACEPTADO", para lo cual, puede ingresar con su usuario y contraseña a la página www.chip.gov.co, en el vínculo "Consulta/Histórico de envíos" o también, a través del Link CONSULTA INFORME AL CIUDADANO, si no está "ACEPTADO", por favor comunicarse con la Mesa de Servicio de la CGN, a través del PBX 4926400 Ext. 633 de Bogotá, donde le brindarán el soporte técnico del Sistema CHIP.

- › Datos de la Entidad ▾
 - › Datos Básicos
 - › Datos Complementarios
 - › Responsables
 - › Entidad Planeadora
 - › Solicitud Cambio Estado
- › Operaciones Recíprocas
- › Consultas ▾
 - › Datos de Entidad
 - › Histórico Envíos
 - › Bodega
- › Certificación Código Institucional ▾
 - › Certificado Entidad Contable Pública
- › Sistema ▾

Histórico de Envíos

223305001 - E.S.E. Hospital General de Medellín

Estado: ACTIVO

SubEstado: NINGUNO

Categoría	Periodo	Formulario	Fecha Recepción Contaduría	Fecha Envío Entidad	Estado	Medio	Tipo
EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE	2021-01-12	CGN2018_EVALUACION_CONTROL_INTERNO_CONTABLE	2022-02-17 11:42:18.0	2022-02-17 00:00:00.0	Aceptado	ENLINEA	Categoría



V. Recomendaciones

- Mejoramiento a los controles implementados
- Estrategias de Mejoramiento
- Acciones de Control

V. RECOMENDACIONES.

- 4.1 Revisar los controles que ejerce cada dependencia para garantizar que todas las facturas y cuentas de cobro sean radicadas oportunamente, así mismo documentar el procedimiento en el Hospital para la presentación oportuna de la información financiera.
- 4.2 El sistema de control interno contable debe seguir siendo objeto de mejora continua, atendiendo lo dispuesto en la Resolución 193 de 2016 de la Contaduría General de la Nación, enfatizando en la identificación de riesgos que por la misma dinámica del negocio son necesarios.
- 4.3 Identificar las fallas en el proceso de cargue y salidas de inventario del oxígeno e implementar las acciones necesarias para subsanar el reconocimiento y las revelaciones de estados financieros.
- 4.4 Implementar un adecuado tratamiento y manejo en el aplicativo financiero SAP, para el registro y valoración de la mercancía en consignación, de Imagenología y Cirugía como el caso específico de material de Osteosíntesis.
- 4.5 Realizar el Deterioro para de los Activos No Monetarios para la vigencia fiscal 2022.
- 4.6 Elaborar una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición.
- 4.7 Documentar los procedimientos tales como: envío de informes a la Superintendencia de salud, a la contaduría general de la nación, entre otros.
- 4.8 Documentar los procesos de conciliación de nómina, inventarios, tesorería, facturación, cartera y activos fijos.
- 4.9 Fortalecer la revisión previa al envío de la información exógena.
- 4.10 Publicar oportunamente la información financiera en las carteleras de la entidad, en virtud del cumplimiento normativo de la Contaduría General de la Nación: Procedimiento para la Preparación y Publicación de los Informes Financieros y Contables Mensuales, el cual establece que Los informes financieros y contables mensuales se publicarán, como máximo, en el transcurso del mes siguiente al mes informado, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1712 de 2014 y los decretos que la reglamenten.
- 4.11 Seguir Implementando las acciones necesarias para mejorar los indicadores financieros del Hospital dado que muestra una leve mejoría, se requiere incrementar sus márgenes de utilidad operacional y adicionalmente fortalecer la estructura de costos del HGM.
- 4.12 Realizar capacitaciones para orientar a los nuevos responsables de suministrar información al área contable sobre las políticas contables del hospital.
- 4.13 Revisar la formulación de las políticas contables del Hospital emitidas en el año 2015 y ajustar de ser necesario a la dinámica económica y financiera actual del HGM, ya que de acuerdo al sistema de gestión de Calidad del HGM, en el manual de estructura documental, esta documentación deberá tener una vigencia de 5 años; "la revisión general de la documentación del Sistema de Gestión Integral, deberá hacerse y evidenciarse cada cinco (5) años.
- 4.14 Fortalecer la socialización de los instrumentos de seguimiento a planes de mejoramiento con los respectivos responsables, tales como el aplicativo Hopex; con el fin de erradicar la causa raíz de las observaciones producto de los informes de auditoría de los entes de Control.



- 4.15 Fortalecer las labores de la supervisión de contratos, órdenes de compra u órdenes de servicio que generan reprocesos en el registro contable de los hechos económicos de forma cronológica.
- 4.16 Efectuar los ajustes contables resultado del estudio realizado por la empresa Artics SAS, respecto de la propiedad planta y equipo del HGM.

VI. CICLO DE LA AUDITORÍA.

6.1. Posición del Auditado.

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

6.2. Plan de Mejoramiento y Seguimiento.

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

6.3. Comunicación y Socialización del Informe Ejecutivo Final.

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

- Comité Coordinador de Control Interno;
- Comité Ampliado de Gerencia; y
- Junta Directiva del Hospital General de Medellín.

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

Documento elaborado y revisado por:

Equipo de Técnico de la **Oficina de Auditoría Interna:**

Heriberto Vargas Lema

Profesional de Auditoría Interna.

María Janneth Agudelo Arango

Profesional de Auditoría Interna.

Karina Marina Ruiz de la Hoz

Profesional de Auditoría Interna

Julio E. Suescún Montoya

Técnico de Auditoría



Elaboró: **Karina Marina Ruiz de la Hoz,**
Profesional de Auditoría Interna.

Apoyo Gráfico y Edición **Julio Ernesto Suescún Montoya,**
Técnico Administrativo de Auditoría Interna.

Revisó: **William Alberto Higueta Lopera,**
Jefe de Auditoría Interna.

Medellín, 17 de febrero de 2022.