

# INFORME DE AUDITORÍA 2022

## Gestión de Costos

N° 10

Diciembre de 2022

**HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN**  
**Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.**  
**Oficina de Auditoría Interna**



Alcaldía de Medellín

Informe tipo de Auditoría



N° 10

# HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

## Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.

### Oficina de Auditoría Interna

## INFORME DE AUDITORÍA 2022

### Gestión de Costos

#### Equipo Oficina de Auditoría Interna

**Jefe de la Oficina:**  
William Alberto Higueta Lopera

**Auditores:**

José Heriberto Vargas Lema  
María Janneth Agudelo Arango  
Karina Ruiz De la Hoz

**Técnico:**

Julio E. Suescún Montoya

**Correo Oficina:** [oficinadeauditoria@hgm.gov.co](mailto:oficinadeauditoria@hgm.gov.co)  
Carrera 48 #32 – 102, Medellín – Antioquia – Colombia  
PBX: 3847300, [www.hgm.gov.co](http://www.hgm.gov.co)

## Modalidad Auditoría Interna

	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	<p>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</p>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

## TABLA DE CONTENIDO

<b>I. GENERALIDADES.....</b>	<b>5</b>
1.1. Objetivo.....	5
1.2. Alcance.....	5
1.3. Metodología.....	5
1.4. Marco de la Práctica de Auditoría Interna.....	6
1.5. Fundamento Normativo.....	7
1.6. Limitaciones .....	8
<b>II. ANTECEDENTES.....</b>	<b>8</b>
<b>III. Observaciones y recomendaciones.....</b>	<b>9</b>
3.1 Para mejorar el proceso de gobierno.....	9
3.2 Para mejorar el proceso de riesgos .....	12
3.3 Para mejorar el proceso de Control. ....	27
<b>IV. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO. ....</b>	<b>32</b>
<b>V. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL. ....</b>	<b>33</b>





	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	<b>CÓDIGO:</b> EV-EVC-CI002F06
			<b>VERSIÓN:</b> 01
			<b>Fecha:</b> 29/06/2022

## **I. GENERALIDADES.**

### **1.1. Objetivo.**

Realizar una evaluación al proceso de gestión de Costos, con el fin de verificar su conformidad frente al gobierno, su enfoque de riesgos, implementación de controles e identificación de oportunidades de mejoramiento.

### **1.2. Alcance.**

La Auditoria se realizará entre el 5 de noviembre 2022 y el 15 de diciembre de 2022, en las instalaciones del HGM, en la Oficina de Auditoria interna, y se enfocará en las operaciones realizadas desde enero a junio de 2022 de Gestión de Costos, incluyendo procedimientos, y costos del servicio de Imagenología, tomando como criterio de auditoria la regulación externa e interna, sobre el particular que delimitan su funcionamiento y ejecución, así como la caracterización del proceso.

### **1.3. Metodología.**

Durante el desarrollo y la ejecución de la auditoria se aplicaron las siguientes técnicas de auditoria interna: observación, técnica de análisis, indagación, inspección y, revisión documental selectiva.

#### **1.3.1. Interacción con líderes del universo de auditoría.**

- Se realizó la reunión de apertura de la auditoría para socializar el Programa Específico de Auditoría Interna-PEAIN y formalizar la Carta de Representación de Auditoría Interna.
- Se efectuó una indagación preliminar con el personal del proceso
- Se hizo entrevista al personal del proceso
- Reunión de cierre para socializar y formalizar el Informe de Auditoría.

#### **1.3.2. Revisión y análisis documental.**


- Revisión y análisis de la información.
- Revisión de carpetas con soportes e informes generados.
- Identificación de las observaciones y formulación de las recomendaciones de la auditoría.
- Revisión de la información del avance del plan de mejoramiento de la auditoría anterior.

#### **1.3.3. Verificación de gobierno, riesgos y control.**

- Revisión de los indicadores de gestión, la matriz de riesgos y de controles.
- Aplicación de cuestionario y listas de chequeos.
- Identificación de los controles claves del proceso.
- Definición de las pruebas a realizar y muestras objeto de evaluación, junto con los requerimientos de información
- Verificación de las evidencias.

#### **1.3.4. Preparación y socialización de los resultados de Auditoría.**

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

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

#### 1.4. Marco de la Práctica de Auditoría Interna.

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

##### 1.4.1. Norma Internacional de Auditoría 2110 – Gobierno.

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

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

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

##### 1.4.2. Norma Internacional de Auditoría 2120 – Gestión de Riesgos.

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

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

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

##### 1.4.3. Norma Internacional de Auditoría 2130 – Control.


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

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

##### 1.4.4. Instrumentos de Auditoría Interna.

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

- EV-EVC-CI001D01 - Código de Ética de Auditoría Interna.
- EV-EVC-CI001D02 - Estatuto de Auditoría Interna.
- EV-EVC-CI001D03 - Carta de Representación de Auditoría Interna.
- EV-EVC-CI001D04 - Programa de Aseguramiento y Mejora de Auditoría Interna.
- EV-EVC-CI001D05 - Directriz de Auditoría Interna.
- EV-EVC-CI001M01 - Manual de Auditoría Interna HGM.
- EV-EVC-CI001F06 - Medición Percepción Gestión Ética HGM.

	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	<p>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</p>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

## 1.5. Fundamento Normativo.

### 1.5.1. Ley 87 de 1993.

Por la cual se establecen las normas para el ejercicio del Control interno en las entidades y organismos del estado.

*Artículo 2 Objetivos del control interno: literal a). Proteger los recursos de la organización, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afectan. Literal f). Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de los objetivos.*

### 1.5.2. Decreto Nacional 648 de abril de 2017 de la Presidencia de la República.

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

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

### 1.5.3. Decreto 2423 de enero 1 de 1996. Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario- Soat y se dictan otras disposiciones.

### 1.5.4. Decreto 648 de abril de 2017.

*Artículo 17. Modifíquese el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, el cual quedará así: “Artículo 2.2.21.5.3 De las oficinas de control interno. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control.*

### 1.5.5. Directiva presidencial 8 de 17 de septiembre de 2022

*Presidencia de la República Contenido: entidades de la rama ejecutiva del orden nacional. Se imparten medidas para fortalecer la racionalización, la probidad y la eficiencia del gasto público, en desarrollo de los principios que rigen la función pública, consagrados en el artículo 209 de la constitución política. Deroga la directiva presidencial 9 de 2018.*

### 1.5.6. Propuesta metodológica para la implementación de un sistema de costeo para las instituciones prestadoras de servicios de salud. Ministerio de Salud. El objetivo de la propuesta metodológica para la implementación de un sistema de costeo para las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, es aportar una herramienta técnica que le permita a las IPS poder realizar una distribución de la asignación económica asociada a los elementos del costo de la prestación del servicio de salud dentro de cada organización. El diseño de la metodología de costeo corresponde al conjunto de procedimientos desarrollados para identificar los costos de las actividades, productos o servicios de una institución, con el propósito de gestionar la prestación de los servicios de salud.

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

- 1.5.7. *Régimen de contabilidad pública párrafo : 305. La entidad contable pública debe establecer centros de costos que satisfagan sus necesidades de información y control particulares, considerando la homogeneidad de las operaciones realizadas, la posibilidad de atribuir de manera clara e independiente recursos físicos, tecnológicos y humanos, y la viabilidad de asignar responsabilidades en los procesos de decisión y de resultados.*
- 1.5.8. *Parágrafo del Artículo 185 de la Ley 100 de 1993: Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el Artículo 241 de la presente Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.*

## 1.6. Limitaciones

Los profesionales y el responsable del proceso que fueron citados, atendieron de manera oportuna y diligente los requerimientos de la auditoría entregando la información solicitada. La auditoría no registró ninguna limitación.

## II. ANTECEDENTES

La Norma internacional de Auditoría número 2500 sobre Seguimiento del progreso establece que: El director ejecutivo de auditoría debe establecer y mantener un sistema para vigilar la disposición de los resultados comunicados a la dirección.

Para vigilar eficazmente la disposición de los resultados, el director ejecutivo de auditoría (DEA) establece procedimientos que incluyen lo siguiente:


- El marco de tiempo dentro del cual se requiera la respuesta de la dirección a las observaciones y recomendaciones del trabajo.
- La evaluación de la respuesta de la dirección.
- La verificación de la respuesta.
- La realización de un trabajo de seguimiento.

Es por ello, que la actividad de auditoría interna en el presente informe hace un seguimiento a las observaciones del último informe de auditoría efectuada en el año 2014, verificando el estado de implementación de las recomendaciones; encontrando que, de 19 Recomendaciones, 7 fueron implementadas, y 12 en están en proceso de implementación. Lo que equivale a un porcentaje de implementación del 37% en el transcurso de 8 años, dado que la última auditoría interna efectuada al proceso data del año 2014.

Al respecto es importante señalar que, el artículo 9° de la Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones", le corresponde a dicha oficina, asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

En desarrollo de tales funciones, el artículo 17 del título 24 del Decreto 648 de 2017 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública" establece los roles que deben desarrollar dichas oficinas, así:



	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

“ARTICULO 2.2.21.5.3. DE LAS OFICINAS DE CONTROL INTERNO. Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollan su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externos de control”.

Es por ello, que la estructuración de los planes de mejoramiento por procesos, bien sea como producto de auditorías internas de la Oficina de Control Interno o bien las llevadas a cabo por parte de un órgano de control, se deben desarrollar análisis de causas, acciones para resolver el hallazgo y definir fechas de seguimiento a las mismas, aspectos que le corresponden de forma directa al líder del proceso o área auditada.

A continuación, relacionamos las recomendaciones pendientes por implementación:

### III. Observaciones y recomendaciones

#### 3.1 Para mejorar el proceso de gobierno

##### Observación de Auditoría Interna N° 1.

##### a. Descripción.

Se debe realizar una revisión completa de los direccionadores o drivers utilizados dentro del modelo de costos, estableciendo para cada uno su nivel de actualización, razonabilidad de la fórmula que se utiliza para el cálculo, confiabilidad de la fuente de información, relación con el costo que distribuye, y para todos aquellos que se detecten inconsistencias, se debe adelantar un proceso de recalcular.

Actualmente se está construyendo un instrumento en xlsx para la actualización de todos los drivers de primer nivel, actualización de la asignación de consultorios que en tiempos de pandemia se clasificaron en Zona violeta y zona verde, para reestablecer la información de costos. Así como la actualización de mano de obra, dado que se realizan traslados de funcionario, sin informar los cambios al área de costos para la debida actualización.

##### b. Criterios.

Drivers utilizados dentro del modelo de costos

##### c. Riesgo.

Desactualización de los costos por centros de costos y unidad funcional.

##### d. Recomendación.

Efectuar capacitaciones al personal sobre la estructura de costos, con el fin de garantizar el reporte de los cambios de personal y la actualización de los drivers utilizados en el modelo de costos. No obstante, es necesario realizar sensibilizaciones y capacitaciones con el personal que de alguna forma procesa información que afecta el sistema de costos de modo que tengan total claridad para que eviten que se hagan malas imputaciones y reproceso en la información.

Actualizar todos los drivers de primer nivel, de forma sistemática, a través de un cronograma o plan de trabajo

	<p>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</p>	<p>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</p>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Realizar un cronograma de capacitación con los directores y su personal de apoyo, en temas como: Importancia que tiene reportar cada cambio de personal, que, rota por los diferentes centros de costos, reporte dirigido al área de nómina. Reporte adecuado de costos al centro de costos que le correspondan. Resumen ejecutivo de los resultados por unidad funcional. Fecha entregable: abril 30. Responsable: ecastro

**Observación de Auditoría Interna N° 2.**

**a. Descripción.**

Se debe llevar a cabo un proceso de actualización en el levantamiento de información de los protocolos de costos de cada actividad, procedimiento o intervención que ejecute el hospital, para darle confiabilidad y consistencia al costo por procedimiento, por paciente y por diagnóstico, que son los principales niveles de información para efectos de toma de decisiones.

A la fecha no se ha iniciado el proyecto de GRD- Grupos relacionados de diagnósticos que deberá vincularse a los costos hospitalarios.

Los GRD, o Grupos Relacionados por el Diagnóstico, son una herramienta de gestión normalizadora, en la que, mediante un programa informático, alimente los datos de los pacientes dados de alta hospitalaria, para así poder clasificar a los pacientes en grupos clínicamente similares y con parecido consumo de recursos sanitarios. Son muy útiles en la gestión y financiación de hospitales.

La Ley 100 del 1993 artículo 185 PARÁGRAFO indica: Toda *Institución Prestadora de Servicios de Salud* contará con un sistema **contable** que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de esta Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de la vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.

Se recomienda darle continuidad y gestionar el proyecto de Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD), para poder avanzar hacia los costos por especialidades, *para ello se requiere el apoyo de todos los servicios.*

**b. Criterios.**

La Ley 100 del 1993 artículo 185

**c. Riesgo.**

Incumplimiento normativo.

**d. Recomendación.**

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

Llevar a cabo un proceso de actualización en el levantamiento de información de los protocolos de costos de cada actividad, procedimiento o intervención que ejecute el hospital, para darle confiabilidad y consistencia al costo por procedimiento, por paciente y por diagnóstico, que son los principales niveles de información para efectos de toma de decisiones.

Iniciar el proyecto de GRD- Grupos relacionados de diagnósticos que deberá vincularse a los costos hospitalarios.

Se recomienda revisar FI- módulo financiero, para potenciar una mayor usabilidad del aplicativo estándar de costos en SAP, hasta ejecutarlo a su plena capacidad.

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Iniciar el proyecto de GRD- Grupos relacionados de diagnósticos que deberá vincularse a los costos hospitalarios. Responsabilidad: subgerencia asistencial

Revisar FI- módulo financiero, para potenciar una mayor usabilidad del aplicativo estándar de costos en SAP, hasta ejecutarlo a su plena capacidad. Corresponsabilidad: Director financiero. Soporte FI y Subgerencia Financiera.

**Observación de Auditoría Interna N° 3.**

**a. Descripción.**

Es necesario realizar las encuestas de actualización de actividades de costos, a todas las unidades funcionales del HGM, dado que existen objetos que tienen actividades que no corresponden, con el fin que el costo estimado sea razonable y/o aproximado a la realidad. Cada 2 años se deben hacer encuestas, para actualizar las actividades, pero, a la fecha del presente informe no se han efectuado, así mismo este instrumento no se encuentra normalizado por el proceso de Calidad del HGM.

**b. Criterios.**

Encuestas de actualización de actividades

**c. Riesgo.**

Desactualización de las actividades

**d. Recomendación.**


Normalizar el instrumento de Encuestas a través del proceso de gestión de la calidad.  
Implementar las encuestas de actualización de actividades en cada unidad funcional del Hgm

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Normalizar el instrumento de Encuestas a través del proceso de gestión de la calidad. Junio 30 ecastro

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	<b>CÓDIGO:</b> EV-EVC-CI002F06
			<b>VERSIÓN:</b> 01
			<b>Fecha:</b> 29/06/2022

Implementar las encuestas de actualización de actividades en cada unidad funcional del Hgm  
Julio 30 -Director financiero.

#### Observación de Auditoría Interna N° 4.

##### a. Descripción.

Se recomienda generar de manera automática un reporte que permita comparar de manera oportuna el precio de venta y el costo de las prestaciones más representativas. Dado que la transacción de SAP Zpyg, presenta inconsistencias como, por ejemplo: costos sin ingresos asociados o viceversa, debido a problemas de parametrización.

##### b. Criterios.

Transacción de SAP Zpyg

##### c. Riesgo.

Errores en parametrización

##### d. Recomendación.

Considerar la implementación de Consultoría para la parametrización de la transacción de SAP Zpyg, dado que presenta inconsistencias como, por ejemplo: costos sin ingresos asociados o viceversa, debido a problemas de parametrización.

##### e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

##### f. Plan de mejoramiento.

Asignar Consultoría SAP y acompañamiento del Abap y soporte técnico de sistemas para la parametrización de la transacción de SAP Zpyg


### 3.2 Para mejorar el proceso de riesgos

#### Observación de Auditoría Interna N° 5.

##### a. Descripción.

Se debe revisar el número de ciclos y segmentos que componen el proceso de distribución de costos, con el objetivo de reducirlos, permitiendo agilidad y confiabilidad en el resultado final.

Actualmente se requiere consultoría de SAP para intervenir los errores permisibles que se presentan en los ciclos de distribución de los Costos. Por ejemplo, cuentas receptoras y emisoras, lo que implica la ejecución de ajustes manuales en el orden de reclasificación de cuentas de mayor en centros de costos. A continuación, relacionamos el ejemplo:

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

```

Categoría      Error de programación ABAP
Err.tempo.ejec.  CONV_T_OVERFLOW
Excep.          CX_SY_CONVERSION_OVERFLOW
Programa ABAP   SAPLKGAL
Anwendungskomponente CO-OM-CCA
Fecha y hora    28.11.2022 14:18:19

```

```

-----
| Texto breve
| Overflow when converting from " 2844343132.00"
|
|

```

```

-----
| ¿Qué ha sucedido?
| Error in the ABAP Application Program
|
| The current ABAP program "SAPLKGAL" had to be terminated because it has
| come across a statement that unfortunately cannot be executed.
|

```

```

-----
| ¿Qué puede hacer?
| Note down which actions and inputs caused the error.
|
| To process the problem further, contact you SAP system
| administrator.
|
| Using Transaction ST22 for ABAP Dump Analysis, you can look
| at and manage termination messages, and you can also
| keep them for a long time.
|

```

```

-----
| Anal. errores
|

```

**b. Criterios.**

Ciclos de distribución de costos

**c. Riesgo.**

Posibles errores humanos en los ajustes manuales.

**d. Recomendación.**

Considerar la implementación de Consultoría de SAP para intervenir los errores permisibles que se presentan en los ciclos de distribución de los Costos. Por ejemplo, cuentas receptoras y emisoras, lo que implica la ejecución de ajustes manuales en el orden de reclasificación de cuentas de mayor en centros de costos

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Asignar Consultoría SAP y acompañamiento del Abap y soporte técnico de sistemas para intervenir los errores permisibles que se presentan en los ciclos de distribución de los Costos.  
Director financiero. Junio 30 de 2023

**Observación de Auditoría Interna N° 6.**


**a. Descripción.**

Se observa alta manualidad, lo que implica un alto riesgo, ya que de manera permanente la información debe exportarse a Excel para su procesamiento. Actualmente, se encuentra en consultoría para realizar una completitud de la transacción -zinfocebe- cuya función es exportar la información desde el Sap a archivos xlsx, para preparar la información mensual de Costos.

**b. Criterios.**

Transacción zinfocebe



	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

**c. Riesgo.**

Riesgo de errores humanos por la alta manualidad

**d. Recomendación.**

Considerar implementar consultoría para realizar una completitud de la transacción -zinfocebe- cuya función es exportar la información desde el SAP a archivos xlsx para preparar la información mensual de Costos.

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Asignar Consultoría SAP y acompañamiento del Abap y soporte técnico de sistemas para intervenir los errores permisibles que se presentan en los ciclos de distribución de los Costos.

**Observación de Auditoría Interna N° 7.**

**a. Descripción.**

Es necesario revisar y actualizar la generación del reporte de costos unitarios, revisar reporte de costo hora oficio, determinar viabilidad de incluir validaciones para que no se graben prestaciones en centros de costos que no corresponden, revisar problemas de estructura del módulo, en cuanto a centros de beneficio y centros de costos, así como la integración entre la ISH-PA (facturación asistencial) y CO (Costos).

**b. Criterios.**

Procedimiento revisión y ajuste de ingresos, costos y gastos

**c. Riesgo.**

Posibilidad de afectación económica, legal y reputacional debido a la inadecuada revisión y ajuste de ingresos, costos y gastos en el proceso gestión de costos.

**d. Recomendación.**


Revisar y actualizar la generación del reporte de costos unitarios, revisar reporte de costo hora oficio, determinar viabilidad de incluir validaciones para que no se graben prestaciones en centros de costos que no corresponden, revisar problemas de estructura del módulo, en cuanto a centros de beneficio y centros de costos, así como la integración entre la ISH-PA y CO.

**g. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**h. Plan de mejoramiento.**

Asignar Consultoría SAP y acompañamiento del Abap y soporte técnico de sistemas para Revisar y actualizar la generación del reporte de costos unitarios.

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

### Observación de Auditoría Interna N° 8.

#### a. Descripción.

Mantener un control permanente de aquellos centros de costos que están arrojando pérdida, es decir los costos son superiores a los ingresos y sobre aquellas prestaciones cuyo margen de contribución sea negativo, para que se tomen las respectivas decisiones. Revisar prestaciones y su cuenta contable en la transacción de SAP Vkoa - aplicada para configurar ingresos.

R E S U L T A D O S	A1 Administrativa	-16.019.371.085
	C1 Urgencias	-8.915.663.324
	C2 Consulta Externa	-1.029.258.060
	C3 Hospitalización E Internación	4.708.070.569
	C4 Clínicas Quirúrgicas	1.334.388.186
	C5 Apoyo Diagnóstico	20.284.022.068
	C6 Apoyo Terapéutico	3.546.850.093
	C7 Investigaciones O Ensayos Clínicos	209.940.673
	L1 Apoyo Logístico	-25.149.382.232
<b>UTILIDAD Y/O PÉRDIDA NETA...</b>		<b>-\$21.030.403.112</b>

Fuente: Informe de costos con corte a junio de 2022

#### b. Criterios.

Informe de costos con corte a junio de 2022

#### c. Riesgo.

Pérdidas económicas.

#### d. Recomendación.

Implementar un control permanente con los directores de aquellos centros de costos que están arrojando pérdida, es decir los costos son superiores a los ingresos y sobre aquellas prestaciones cuyo margen de contribución sea negativo, para que se tomen las respectivas decisiones. Revisar prestaciones y su cuenta contable en la transacción de SAP Vkoa - aplicada para configurar ingresos

#### e. Posición del auditado.

De acuerdo con la recomendación

#### f. Plan de mejoramiento.

Iniciar un proceso de control y análisis con los directores, donde se determinen que Unidades Funcionales y sus centros de costos están generando pérdidas, y los rubros que más impactan los resultados, con el propósito que cada director tome las acciones pertinentes de manera prospectiva. La revisión deberá llevarse a cabo Mínimo cada tres meses alineada con el plan de acción. Acción para cada director, con el insumo de costos.

### Observación de Auditoría Interna N° 9.

#### a. Descripción.

***Distribución de Actividades Realizadas acorde con la Disponibilidad de tiempo los Cardiólogos por Mes Vs Lo Efectivamente Realizado***

Al comparar el número de actividades efectivamente realizadas y las esperadas por realizar mensualmente acorde a la disponibilidad de horas de especialista - Cardiólogo por mes; se evidencia que las horas esperadas ascienden a 4932 de enero a agosto y Número de actividades realizadas por mes asciende a 4618 horas, lo que equivale a una diferencia de 314 horas que podrían tener un impacto económico el cual es progresivo en el tiempo. Las 314 horas podrían destinarse a realizar otras actividades como ampliar la consulta externa, dado que se observa que en 8 meses se efectuaron 215 consultas y 4403 rondas hospitalarias.

*Distribución de las actividades realizadas y esperadas por realizar por la especialidad acorde con el número de horas establecidas para cada mes.*

MES	Total horas a laborar por mes	Número de Consultas	Número de rondas hospitalarias x mes	Número de actividades realizadas por mes	Número de actividades esperadas por realizar **
Enero	306	32	434	466	612
Febrero	288	26	558	584	576
Marzo	318	28	583	611	636
Abril	294	23	571	594	588
Mayo	312	24	543	567	624
Junio	300	36	527	563	600
Julio	300	14	663	677	600
Agosto	348	32	524	556	696
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2466</b>	<b>215</b>	<b>4403</b>	<b>4618</b>	<b>4932</b>

*\*\*El número de actividades esperadas por realizar se refiere al mínimo de 2 actividades por hora (una cada 30 minutos) por el número de horas de la especialidad disponibles por mes.*

**b. Criterios.**

Distribución de las actividades realizadas y esperadas por realizar por la especialidad acorde con el número de horas establecidas para cada mes.

**c. Riesgo.**

Posibles pérdidas económicas y falta de optimización de la capacidad instalada.

**d. Recomendación.**

Implementar las acciones necesarias para diseñar un plan de trabajo que permita que los especialistas cardiólogos puedan incrementar el número de consultas externas acorde con la disponibilidad de tiempo de los mismos.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

**Observación de Auditoría Interna N° 10.**

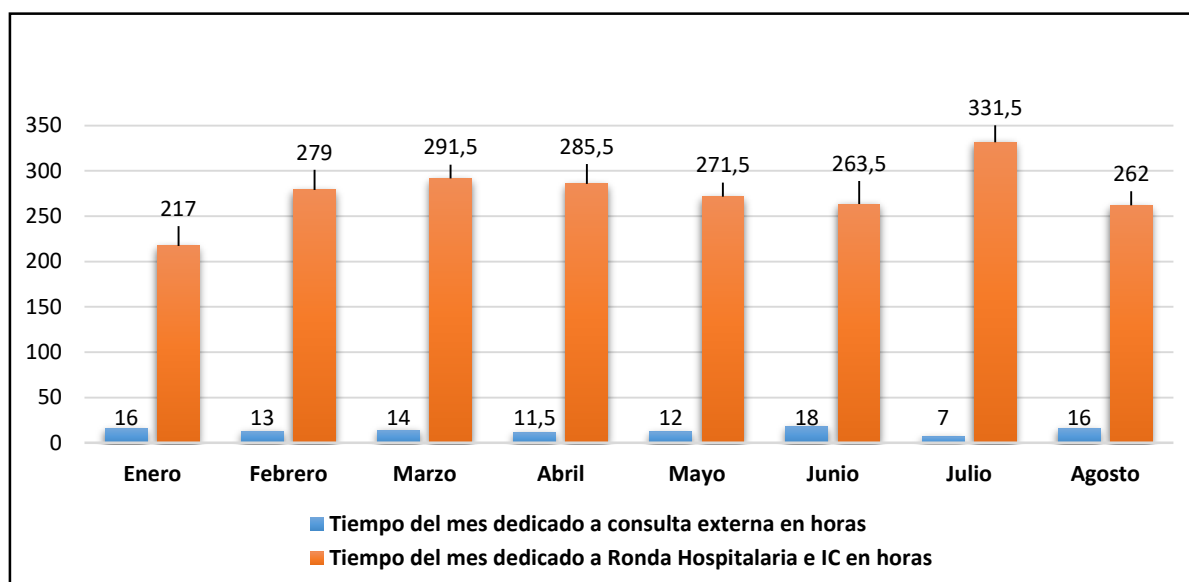
**a. Descripción.**

### Distribución del Tiempo en las Actividades acorde con la Disponibilidad de Horas Cardiólogo por Mes.

*Distribución del tiempo en el número total de actividades realizadas por la especialidad acorde con el número de horas disponibles por mes*


MES	Tiempo del mes en horas dedicado a consulta externa	Tiempo del mes en horas dedicado a Ronda Hospitalaria e Interconsultas	Total horas disponibles de Cardiología x mes
Enero	16	217	306
Febrero	13	279	288
Marzo	14	291,5	318
Abril	11,5	285,5	294
Mayo	12	271,5	312
Junio	18	263,5	300
Julio	7	331,5	300
Agosto	16	262	348
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>107,5</b>	<b>2201,5</b>	<b>2466</b>

*Distribución de horas de cardiología clínica dedicadas a Consulta Externa vs Ronda Hospitalaria*



*Fuente: Información suministrada por Ayudas diagnósticas*

**Proporción entre las Actividades Realizadas Intrahospitalariamente vs en Consulta Externa y su Representación en Pesos.** “Se analizó la proporción de actividades realizadas de manera intrahospitalaria vs las realizadas en consulta externa, encontrando que por cada 20,5 actividades en ronda hospitalaria se viene realizando 1 en consulta externa, que al momento de llevarlo a tarifas, encontraremos que el valor es significativamente superior bien sea para consulta médica especializada por primera vez y/o la consulta médica de seguimiento por especialista contra la tarifa que se tiene por interconsulta y por cada día de ronda hospitalaria; esto plantea la necesidad de incrementar la oferta actual

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

de consultas por la especialidad, teniendo en cuenta que este servicio es otra puerta de ingreso para el uso de los servicios ofertados por el hospital en el paciente ambulatorio, además que la disponibilidad de esta especialidad dentro de la ciudad no es suficiente para garantizar una manejo integral de aquellos pacientes que así lo requieren y más aún que en un alto porcentaje pertenecen a un grupo poblacional pobre y vulnerable, objeto principal de la Institución". (Fuente: Información suministrada por Ayudas diagnosticas)

*Distribución del tiempo en horas disponibles de cardiología clínica de adultos en el total de actividades realizadas por la especialidad*

MES	Tiempo del mes dedicado a consulta externa en horas	Tiempo del mes dedicado a Ronda Hospitalaria e IC en horas	Proporción de actividades Ronda Hospitalaria e IC vs Consulta Externa
Enero	16	217	13,6
Febrero	13	279	21,5
Marzo	14	291,5	20,8
Abril	11,5	285,5	24,8
Mayo	12	271,5	22,6
Junio	18	263,5	14,6
Julio	7	331,5	47,4
Agosto	16	262	16,4
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>107,5</b>	<b>2201,5</b>	<b>20,5</b>

**b. Criterios.**

Distribución del tiempo en horas disponibles de cardiología clínica de adultos en el total de actividades realizadas por la especialidad

**c. Riesgo.**

Posible aumento de capacidad ociosa de los recursos humanos y de infraestructura.

**d. Recomendación.**

Incrementar la oferta actual de consultas por la especialidad, teniendo en cuenta que este servicio es otra puerta de ingreso para el uso de los servicios ofertados por el hospital en el paciente ambulatorio, además que la disponibilidad de esta especialidad dentro de la ciudad no es suficiente para garantizar una manejo integral de aquellos pacientes que así lo requieren y más aún que en un alto porcentaje pertenecen a un grupo poblacional pobre y vulnerable, objeto principal de la Institución". (Fuente: Información suministrada por Ayudas diagnosticas)

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

**Observación de Auditoría Interna N° 11.**

**a. Descripción.**



	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

De acuerdo al informe del área, se evidencia “que el valor promedio facturado por el HGM por cada consulta por la especialidad de cardiología clínica de adultos es 3,68 veces mayor que por cada actividad realizada de manera intrahospitalaria, nuevamente nos debe llevar a colocar especial atención a este servicio como puerta de entrada a las diferentes áreas que oferta la institución, aunque las frecuencias de uso son superiores a nivel intrahospitalario.”

*Valor de individual y promedio de las actividades realizadas por cardiología clínica adultos tomadas para el análisis*

CODIGO CUPS	SERVICIO A QUE CORRESPONDE	Tarifa en pesos para SAVIA Salud	Valor promedio en pesos tomado para análisis
890328	Consulta de seguimiento por medicina especializada	\$109,200	
890228	Consulta de primera vez por medicina especializada	\$109,200	\$109,200
890402	Interconsulta por Medicina Especializada	\$28.513	
890602	Cuidado intrahospitalario por Medicina Especializada	\$30,915	\$29.714

*Proporción del valor promedio facturado por el hospital por consulta externa de cardiología clínica adultos vs actividad intrahospitalaria realizada por la misma especialidad.*

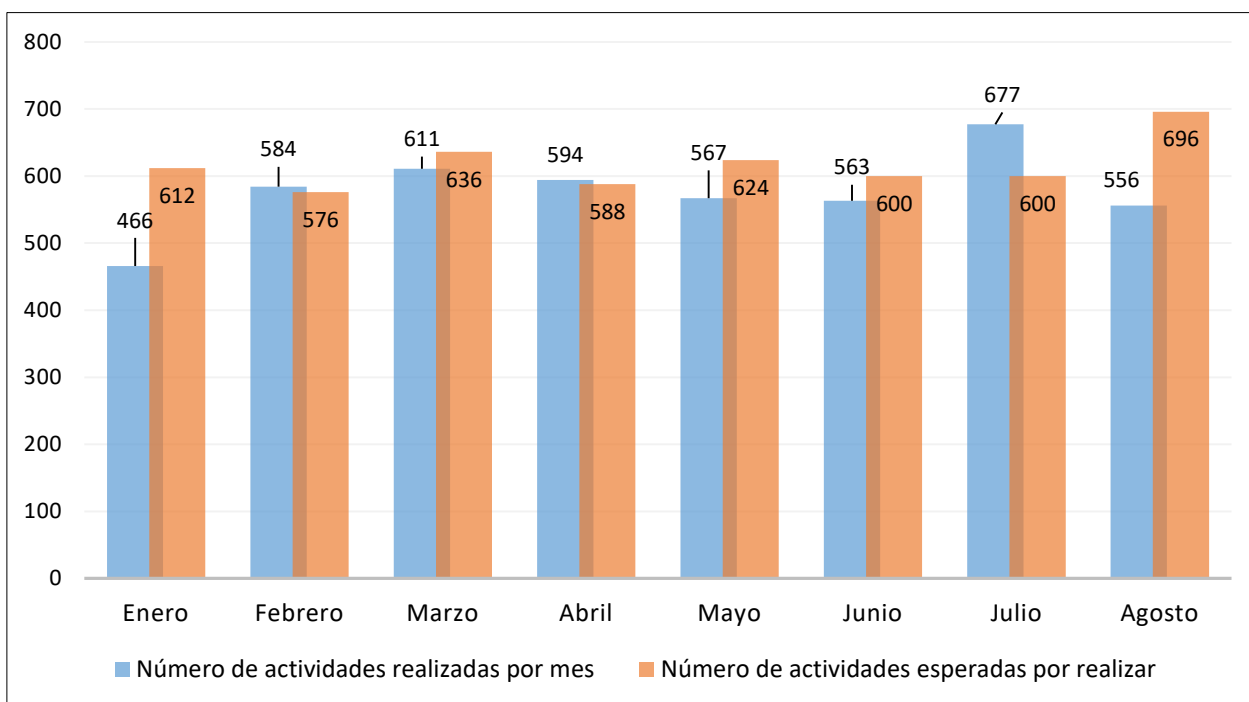
Proporción Tarifa Ronda vs Consulta Externa	Valor promedio Consulta	Valor promedio Ronda Hospitalaria vs Interconsultas
3,68	\$ 109.200,00	\$ 29.714,00

“Se obtuvo un comparativo entre el valor promedio facturado por el HGM por el total de actividades realizadas por mes por la especialidad; así como también el valor promedio mensual que se deja de percibir cuando no se realizan el 100% de las actividades acorde con el tiempo ofertado.”

*Comparativo del valor promedio facturado por mes por la Institución en consulta externa de Cardiología adultos vs actividades intrahospitalarias realizadas.*

MES	Valor promedio Consulta	Número de Consultas x mes	Total facturado x Hospital x Consultas	Número de actividades intrahospitalarias x mes	Valor promedio actividad x intrahospitalaria x mes	Total facturado x Hospital x actividades intrahospitalarias
Enero		32	\$ 3.494.400,00	434		\$ 12.895.876
Febrero		26	\$ 2.839.200,00	558		\$ 16.580.412
Marzo		28	\$ 3.057.600,00	583		\$ 17.323.262
Abril	\$ 109.200	23	\$ 2.511.600,00	571	\$ 29.714	\$ 16.966.694
Mayo		24	\$ 2.620.800,00	543		\$ 16.134.702
Junio		36	\$ 3.931.200,00	527		\$ 15.659.278
Julio		14	\$ 1.528.800,00	663		\$ 19.700.382
Agosto		32	\$ 3.494.400,00	524		\$ 15.570.136
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>215</b>	<b>\$23.478.000,00</b>	<b>4403</b>		<b>\$ 130.830.742</b>

*Número de actividades realizadas por mes vs actividades esperadas por realizar por mes.*



Comparativo del valor promedio facturado por el HGM por mes por las actividades realizadas y el valor promedio dejado de facturar entre enero agosto de 2022

MES	Valor facturado x el hospital x mes	Valor dejado de facturar por mes de acuerdo a valor promedio por actividad.
Enero	\$ 16.390.276,00	\$ 1.639.027,60
Febrero	\$ 19.419.612,00	\$ 1.941.961,20
Marzo	\$ 20.380.862,00	\$ 2.038.086,20
Abril	\$ 19.478.294,00	\$ 1.947.829,40
Mayo	\$ 18.755.502,00	\$ 1.875.550,20
Junio	\$ 19.590.478,00	\$ 1.959.047,80
Julio	\$ 21.229.182,00	\$ 2.122.918,20
Agosto	\$ 19.064.536,00	\$ 1.906.453,60
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 154.308.742,00</b>	<b>\$ 15.430.874,20</b>

**b. Criterios.**

Valor individual y promedio de las actividades realizadas por cardiología clínica adultos.

**c. Riesgo.**

Posible aumento de capacidad ociosa de los recursos humanos y de infraestructura.

**d. Recomendación.**

Hacer un sondeo de mercado de valor de la consulta de cardiólogos en la ciudad, con el fin de ofrecer una tarifa competitiva.

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

Aumentar la capacidad productiva acompañado con una planeación comercial para ofrecer estos servicios que tenemos como hospital de tercer nivel.

Elaborar un plan de Mercadeo para el HGM, mediante la definición de una serie de estrategias que posibiliten su posicionamiento, como la mejor Institución Prestadora de Servicios de Salud de la región, destacándose por su excelencia. Posicionar la imagen corporativa del HGM, rediseñar el portafolio de servicios de la entidad, fortaleciendo las áreas más requeridas por todos los usuarios y que represente mayor ingreso a la Entidad, identificar posibles alianzas estratégicas con entidades o instituciones locales, regionales, nacionales o internacionales, que permitan la eficiencia y optimización del servicio de salud prestado en el HGM.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

**Observación de Auditoría Interna N° 12.**

**a. Descripción.**

En el informe del área se describe el porcentaje de rentabilidad y los honorarios pagados al grupo de especialistas y se realizó una aproximación por grupo de actividades tanto intrahospitalarias como ambulatorias:

*Comparativo del valor promedio facturado por el HGM por el total de las actividades realizadas por mes por la misma especialidad*

MES	Total facturado x Hospital x Consulta externa	Porcentaje facturado por consulta externa vs el total facturado por mes	Total facturado x actividades intrahospitalarias	Porcentaje de lo facturado por Intrahospitalarias vs el total facturado por mes	Total facturado x ambas actividades x el hospital x mes
Enero	\$ 3.494.400	21%	\$ 12.895.876	79%	\$ 16.390.276
Febrero	\$ 2.839.200	15%	\$ 16.580.412	85%	\$ 19.419.612
Marzo	\$ 3.057.600	15%	\$ 17.323.262	85%	\$ 20.380.862
Abril	\$ 2.511.600	13%	\$ 16.966.694	87%	\$ 19.478.294
Mayo	\$ 2.620.800	14%	\$ 16.134.702	86%	\$ 18.755.502
Junio	\$ 3.931.200	20%	\$ 15.659.278	80%	\$ 19.590.478
Julio	\$ 1.528.800	7%	\$ 19.700.382	93%	\$ 21.229.182
Agosto	\$ 3.494.400	18%	\$ 15.570.136	82%	\$ 19.064.536
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>\$ 23.478.000</b>	<b>15%</b>	<b>\$ 130.830.742</b>	<b>85%</b>	<b>\$ 154.308.742</b>

*Comparativo del valor promedio facturado por la Institución por las actividades realizadas vs honorarios pagados*

MES	Horas disponibles x mes	Número de actividades realizadas x mes	Número de actividades esperadas x realizar	Valor hora del especialista	Valor promedio pagado en honorarios por actividad	Valor esperado x pagar x actividad para estar en punto de equilibrio	Diferencia en entre lo pagado en honorarios x actividad y lo esperado x pagar	Diferencia en pesos x factura x mes
Enero	306	466	612		\$ 102.599		\$ 24.476,30	\$ 11.405.958
Febrero	288	584	576		\$ 77.036		-\$ 1.087,30	-\$ 634.984
Marzo	318	611	636		\$ 81.320	\$ 78.123,00	\$ 3.196,52	\$ 1.953.075
Abril	294	594	588	\$ 156.246	\$ 77.334		-\$ 789,12	-\$ 468.738

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

Mayo	312	567	624		\$ 85.977		\$ 7.853,63	\$ 4.453.011
Junio	300	563	600		\$ 83.257		\$ 5.134,19	\$ 2.890.551
Julio	300	677	600		\$ 69.238		-\$ 8.885,48	-\$ 6.015.471
Agosto	348	556	696		\$ 97.794		\$ 19.671,26	\$ 10.937.220
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2466</b>	<b>4618</b>	<b>4932</b>	<b>\$156.246</b>	<b>\$ 83.433</b>	<b>\$ 78.123,00</b>	<b>\$ 5.309,79</b>	<b>\$ 24.520.622</b>

**b. Criterios.**

Honorarios pagados al grupo de especialistas

**c. Riesgo.**

Probable Pérdida operacional dado que los costos superan los ingresos.

**d. Recomendación.**

Implementar las acciones necesarias para incrementar el porcentaje de rentabilidad de las actividades tanto intrahospitalarias como ambulatorias realizadas por los especialistas cardiólogos del HGM, en observancia al Decreto 1876 de 1994, relacionado con las Empresas Sociales del Estado, en su artículo 4º.- objetivos de las empresas sociales del Estado. Literal c. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

**Observación de Auditoría Interna N° 13.**


**a. Descripción.**

**Hemodinamia**

*Valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios por mes entre enero-agosto*

MES	Valor Facturado x el Hospital	Valor Honorarios x Mes x Especialista	Valor Honorarios x Mes x Grupo de especialistas	Porcentaje Honorarios vs Facturado
Enero	\$ 74.058.373	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	73%
Febrero	\$ 141.452.509	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	38%
Marzo	\$ 122.537.196	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	44%
Abril	\$ 129.540.661	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	41%
Mayo	\$ 134.593.835	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	40%
Junio	\$ 113.904.680	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	47%
Julio	\$ 93.134.671	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	58%
Agosto	\$ 107.604.572	\$ 17.915.100	\$ 53.745.300	50%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 916.826.497</b>	<b>\$ 17.915.100</b>	<b>\$ 429.962.400</b>	<b>47%</b>

Con base en estos resultados, se puede evidenciar que el servicio de Hemodinamia, es un servicio rentable para la institución al compararlos con los honorarios pagados al grupo de especialistas y podría tener una mayor rentabilidad e impacto al potencializar el horario de prestación del servicio y la apertura del portafolio de nuevos servicios, pues la tendencia actual va dirigida a procedimientos cada día menos

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

invasivos a pesar de la complejidad del paciente. Es importante resaltar que esta unidad de servicios es activada directamente por cardiología clínica, quienes de acuerdo a la condición del paciente y su correlación directa con estudios clínicos y paraclínicos se solicitan al servicio de Hemodinamia.

**b. Criterios.**

Informe de valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios por mes entre enero-agosto

**c. Riesgo.**

Posible pérdida de oportunidad de negocio

**d. Recomendación.**

El servicio de Hemodinamia, es un servicio rentable para la institución al compararlos con los honorarios pagados al grupo de especialistas y podría tener una mayor rentabilidad e impacto al potencializar el horario de prestación del servicio y la apertura del portafolio de nuevos servicios, pues la tendencia actual va dirigida a procedimientos cada día menos invasivos a pesar de la complejidad del paciente.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

Se amplía el horario los fines de semana,

**Observación de Auditoría Interna N° 14.**


**a. Descripción.**

El servicio de Electrofisiología hace parte del área de Cardiología Invasiva, a pesar de ello presta servicios en el área de Cardiología no invasiva, Consulta externa, así como ronda e interconsulta intrahospitalaria. Actualmente está conformado por 3 especialistas, cuya rotación entre especialistas se hace de manera semanal, en un horario de lunes a viernes de 7:00am - 5:00pm según llamado, no hay disponibilidad de noches ni fines de semana; lo que se convierte en una limitante para la institución y su alcance en cuanto a la oferta de servicios se refiere, a pesar que se ha observado un incremento en el número de actividades realizadas al comparar con periodos anteriores.

*Valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios por mes entre enero-agosto*

VALOR PROMEDIO	Total mensual facturado por el HGM	Total mensual facturado por EEF	Relación entre lo facturado por HGM vs pagado a EEF
Enero	\$ 62.383.986,00	\$ 36.804.372,00	59%
Febrero	\$ 35.823.447,00	\$ 24.616.447,00	69%
Marzo	\$ 59.814.314,00	\$ 35.819.219,00	60%
Abril	\$ 53.863.242,00	\$ 30.541.411,00	57%
Mayo	\$ 43.972.284,00	\$ 27.323.646,00	62%



	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

<b>Junio</b>	\$ 30.215.887,00	\$ 20.804.369,00	69%
<b>Julio</b>	\$ 36.914.509,00	\$ 24.193.368,00	66%
<b>Agosto</b>	\$ 36.139.620,00	\$ 24.439.115,00	68%
<b>Total general</b>	\$ 359.127.289,00	\$ 224.541.947,00	63%

Con base en estos resultados, se puede evidenciar que el servicio de Electrofisiología, es una subespecialidad, que genera ingresos a la institución en procedimientos invasivos como no invasivos, generando rentabilidad, ajustándose a la alta complejidad institucional y tendría una mayor rentabilidad e impacto si se potencializara no solamente el horario de prestación del servicio sino también la apertura del portafolio de nuevos servicios.

**b. Criterios.**

Informe valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios por mes entre enero-agosto

**c. Riesgo.**

Posible pérdida de oportunidad de negocio

**d. Recomendación.**

Considerar ampliar el horario de Electrofisiología, que actualmente atiende en un horario de lunes a viernes de 7:00 am- 5:00 pm según llamado, aumentando la disponibilidad de noches ni fines de semana; e incrementar el alcance en cuanto a la oferta de servicios se refiere.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**


Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

**Observación de Auditoría Interna N° 15.**

**a. Descripción.**

*Valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios al grupo de Cardiología Pediátrica por mes entre enero-agosto*

MES	Valor Facturado x el Hospital	Valor Honorarios x Mes	Porcentaje Facturado vs Honorarios	Con base a estos
Enero	\$ 48.451.762,00	\$ 32.790.281	68%	
Febrero	\$ 51.410.634,00	\$ 32.548.150	63%	
Marzo	\$ 34.077.300,00	\$ 20.539.005	60%	
Abril	\$ 44.150.058,00	\$ 30.976.860	70%	
Mayo	\$ 53.244.318,00	\$ 44.894.000	84%	
Junio	\$ 48.819.712,00	\$ 33.110.471	68%	
Julio	\$ 50.634.982,00	\$ 34.117.480	67%	
Agosto	\$ 55.906.950,00	\$ 35.017.320	63%	
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 386.695.716,00</b>	<b>\$ 263.993.567</b>	<b>68%</b>	

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

cálculos, se puede afirmar que esta subespecialidad es rentable para la institución es importante considerar su potencialización mediante la oferta de otros servicios de alta complejidad y que son propios de esta área; situación que aportaría al cumplimiento de la Mega institucional: Para el 2027 el Hospital General de Medellín duplicará su aporte a la sociedad en la atención satisfactoria de pacientes complejos.

**b. Criterios.**

Mega institucional: Para el 2027 el Hospital General de Medellín duplicará su aporte a la sociedad en la atención satisfactoria de pacientes complejos.

**c. Riesgo.**

Posible pérdida de oportunidad de negocio

**d. Recomendación.**

Considerar la potencialización de Cardiología Pediátrica mediante la oferta de otros servicios de alta complejidad y que son propios de esta área; situación que aportaría al cumplimiento de la Mega institucional: Para el 2027 el Hospital General de Medellín duplicará su aporte a la sociedad en la atención satisfactoria de pacientes complejos.

Tratar las patologías cardiológicas congénitas y no remitir los pacientes.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

**Observación de Auditoría Interna N° 16.**

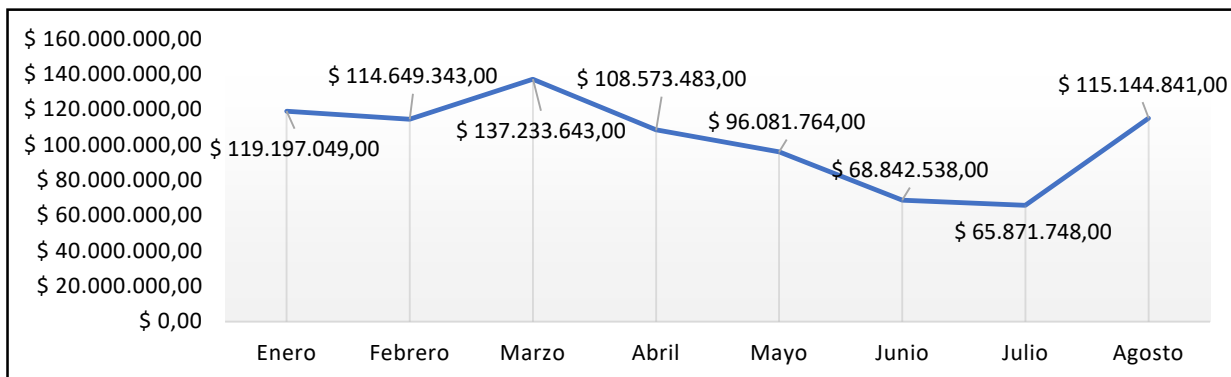
**a. Descripción.**

Valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios al grupo de Cardiología No Invasiva Adultos por mes entre enero-agosto

Mes	Total Facturado x Mes x HGM	Total Pagado en Honorarios	Porcentaje
Enero	\$ 119.197.049	\$ 63.237.770	53,05%
Febrero	\$ 114.649.343	\$ 63.303.920	55,22%
Marzo	\$ 137.233.643	\$ 54.743.508	39,89%
Abril	\$ 108.573.483	\$ 45.823.428	42,20%
Mayo	\$ 96.081.764	\$ 43.329.636	45,10%
Junio	\$ 68.842.538	\$ 46.886.359	68,1%
Julio	\$ 65.871.748	\$ 89.258.712	135,5%
Agosto	\$ 115.144.841	\$ 102.025.480	88,6%
<b>Total en pesos</b>	<b>\$ 825.594.409,00</b>	<b>\$ 508.608.813</b>	<b>61,6%</b>

*Tendencia del valor facturado por el HGM por actividades realizadas por Cardiología No Invasiva Adultos*

entre enero-agosto 2022



De acuerdo a lo observado en los cuadros anteriores, se evidencia que el servicio de Cardiología No Invasiva de adultos durante el período de tiempo analizado y de manera global es un servicio rentable para la institución, por lo que se debe considerar ampliación en los horarios para la realización de estudios, pues actualmente presta servicios de lunes a viernes de 7:00 am – 5:00 pm con cruce de disponibilidad de sala con pediatría, por lo que se hace también importante la inversión en equipos y personal.

Teniendo en cuenta las dos modalidades de contratación por las que pasó el servicio de Cardiología No Invasiva Adultos durante enero – agosto de la vigencia 2022 (Prestadores de servicios vs contrato por empresa), es importante realizar comparativos para determinar tendencias tanto en producción como en lo pagado en honorarios vs facturación por empresas.

**b. Criterios.**

Valor Facturado por el Hospital vs lo pagado por honorarios al grupo de Cardiología No Invasiva Adultos por mes entre enero-agosto

**c. Riesgo.**

Posible pérdida de oportunidad de negocio

**d. Recomendación.**

El servicio de Cardiología No Invasiva de adultos durante el período de tiempo analizado y de manera global es un servicio rentable para la institución, por lo que se debe considerar ampliación en los horarios para la realización de estudios, pues actualmente presta servicios de lunes a viernes de 7:00 am – 5:00 pm con cruce de disponibilidad de sala con pediatría, por lo que se hace también importante la inversión en equipos y personal

Comprar eficientemente los insumos de cardiología, negociaciones que garanticen la compra de insumos a precios favorables.

**e. Posición del auditado.**

Revisado con gestión de la glosa

**f. Plan de mejoramiento.**

Escalar a subgerencia asistencial, y director de ayudas diagnósticas, Director de urgencias y consulta externa

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022










































### 3.3 Para mejorar el proceso de Control.

#### Observación de Auditoría Interna N° 17.

##### a. Descripción.

#### 1. ESTRUCTURA ANUAL DE LOS COSTOS

##### 1.1. Elementos Del Costo En Millones De Pesos

H O R I Z O N T A L	ESTRUCTURA DE LOS COSTOS						VARIACIONES RELATIVAS						
	ELEMENTOS	ÚLTIMO CUATRIENIO...					EFECTOS   	EFFECTOS   					
		2022	2021	2020	2019	[(2022/2021)-1]		[(2021/2020)-1]	[(2020/2019)-1]				
		MA	49.568	59.436	33.615	37.202			-16,60%		76,81%		-9,64%
		MO	118.164	108.608	82.349	69.084			8,80%		31,89%		19,20%
CIS	59.363	77.101	45.823	47.787		-23,01%		68,26%		-4,11%			
	TOTAL COSTOS...	\$227.095	\$245.144	\$161.787	\$154.074		-7,36%		51,52%		5,01%		
	Variación Anual Absoluta...	-\$18.050	\$83.357	\$7.713	Ver Detalles de Materiales en Archivo xlsx - Hipervínculo...								
	Variación Anual Relativa...	-7,36%	51,52%	5,01%									
	Efectos   												
V E R I F I C A D O	ESTRUCTURA % DEL COSTO POR AÑOS						CIFRAS DE ANÁLISIS						
	ELEMENTOS	ÚLTIMO CUATRIENIO...					Porcentajes De   	Porcentajes De   					
		2022	2021	2020	2019	(2022 - 2021)		(2021 - 2020)	(2020 - 2019)				
		MA	21,83%	24,25%	20,78%	24,15%			-2,42%		3,47%		-3,37%
		MO	52,03%	44,30%	50,90%	44,84%			7,73%		-6,60%		6,06%
CIS	26,14%	31,45%	28,32%	31,02%		-5,31%		3,13%		-2,69%			
	TOTAL COSTOS ANUALES EN %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		0,00%		0,00%		0,00%		
	Fuente: SAP...Transacción... ZINFORCE [2019_2020_2021_2022] - Diseño Propio - @metho69												

Fuente: Información suministrada por el proceso de Costos

Comportamiento de los costos en el último cuatrienio y sus fluctuaciones: Se observan incrementos total del 51,52%, reflejado en los altos costos en los Materiales del 76,81%, donde Medicamentos representan un incremento del 150,45% y los M(Qx) un 41,28%; la Mano de Obra un aumento del 31,89%, la fija representa un incremento del 6,21% y Variable un **102,86%**; los Costos Indirectos de Servicios muestran un del 68,26%, en donde los Fijos representan una disminución del -11,39% y los Variables un acrecimiento del **1064,78%**. Sin embargo, las vigencias 2019 a 2020 nos muestra un incremento total del 5,01%, donde la Mano de Obra refleja un aumento del **19,20%**, los Materiales reflejan una disminución del -9,64% y los Costos Indirectos de Servicios del -4,11%.

Mano De Obra [MO] ▲ 8,80%: Aquí se destaca la conformación en pesos y porcentajes de cada rubro y/o cuentas de mayor que conforman el segundo elemento del costo denominado MO, así como y su participación porcentual de cada uno en el total por años.

H O R I Z O N T A L	ESTRUCTURA DE LA MANO DE OBRA POR TIPO DE COSTOS Y POR AÑOS					VARIACIONES RELATIVAS			
	TIPOS DE COSTOS	ÚLTIMO CUATRIENIO...				EFECTOS			
		2022	2021	2020	2019	[(2022/2021)-1]	[(2021/2020)-1]	[(2020/2019)-1]	
I N D I C E S	Fija	66.694	64.231	60.473	51.648	▲	▲	▲	17,09%
	Variable	51.470	44.377	21.876	17.436	▲	▲	▲	25,47%
	TOTAL MANO DE OBRA...	\$118.164	\$108.608	\$82.349	\$69.083	▲	▲	▲	19,20%
	Variación Anual Absoluta...	\$9.556	\$26.259	\$13.265					
	Variación Anual Relativa...	8,80%	31,89%	19,20%					
Ver Detalles de Mano De Obra en Archivo .xlsx - Hipervínculo...									
Efectos ▲/▲/▲...									
V E R T I C A L	ESTRUCTURA % DE LA MANO DE OBRA POR TIPO DE COSTO Y POR AÑOS					CIFRAS DE ANÁLISIS			
	TIPOS DE COSTOS	ÚLTIMO CUATRIENIO...				Porcentajes De			
		2022	2021	2020	2019	(2022 - 2021)	(2021 - 2020)	(2020 - 2019)	
I N D I C E S	Fija	56,44%	59,14%	73,43%	74,76%	▼	▼	▼	-1,33%
	Variable	43,56%	40,86%	26,57%	25,24%	▲	▲	▲	1,33%
	TOTAL % PARTIC MO X AÑOS...	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fuente: SAP...Transacción... ZINFOCEBE [2019\_2020\_2021\_2022] - Diseño Propio - @metho69

Fuente: Información suministrada por el proceso de Costos

Vigencia 2021 A 2022: Muestra que la Mano De Obra han sufrido un aumento total entre vigencias del 8,80%, donde los Fijos y los Variables representaban el 56,44% y el 43,56% respectivamente de la MO. No obstante, la Vigencia 2020 A 2021 muestra un incremento del 31,89%, donde la Fija y la Variable representaban el 6,21% y el **102,86%** respectivamente de la MO; en vigencias 2019 A 2020 revela un incremento del 19,20%, donde la Fija y la Variable representaban el 17,09% y el 25,47% respectivamente de la MO.

Rubros Que Impactaron Los Resultados: Los rubros que impactaron el periodo, se muestran de manera resumida en la siguiente tabla:

RESUMEN DE RUBROS QUE IMPACTARON EL PERIODO...									
Grup	Rubros	Valores 2022	% Part Grup	% Part Total	Valores 2021	% Part Grup	% Part Total	Observaciones...	Notas
51	Mtto De Edificios	2.132.848.209	6,11%	0,94%	1.162.491.952	3,83%	0,47%	51 DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	1
	Mtto De Maq y Equipo	1.233.924.314	3,53%	0,54%	801.403.637	2,64%	0,33%	51 DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	2
	Serv De Vigl y Segurid	461.055.529	1,32%	0,20%	115.184.379	0,38%	0,05%	51 DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	3
	Serv Prest x Emp Temp y Coop	9.079.713.773	26,01%	4,00%	3.804.182.283	12,52%	1,55%	51 DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN	4
	Amortizac De Licencias	1.688.414.171	16,11%	0,74%	680.266.764	4,02%	0,28%	53 DETERIORO, DEPREC, AMORT Y PROV	5
53	Civiles: Litigios O Ddas	1.301.464.217	12,41%	0,57%	233.370.473	1,38%	0,10%	53 DETERIORO, DEPREC, AMORT Y PROV	6
	Dtrioro De Inv De Prest Serv	603.461.256	5,76%	0,27%	152.996.803	0,90%	0,06%	53 DETERIORO, DEPREC, AMORT Y PROV	7
	Laborales: Litig o Ddas	1.052.193.044	10,04%	0,46%	599.377.143	3,54%	0,24%	53 DETERIORO, DEPREC, AMORT Y PROV	8
58	Indemnizaciones Laborales	496.856.900	32,11%	0,22%	0	0,00%	0,00%	58 OTROS GASTOS	9
	Otros Gtos Finan Pérd Desc Comp	589.272.571	38,09%	0,26%	374.398.333	41,57%	0,15%	58 OTROS GASTOS	10
73	Honor Prest Serv Misionales	19.077.371.908	10,59%	8,40%	18.696.749.069	9,49%	7,63%	73 SERVICIOS DE SALUD	11
	Materiales	35.348.794.871	19,62%	15,57%	32.034.853.709	16,27%	13,07%	73 SERVICIOS DE SALUD	12
	Mtto De Edificios	376.546.619	0,21%	0,17%	37.485	0,00%	0,00%	73 SERVICIOS DE SALUD	13
	Mtto De Maq y Equipo	4.692.434.281	2,60%	2,07%	3.430.321.746	1,74%	1,40%	73 SERVICIOS DE SALUD	14
	Mtto De Software	1.935.043.585	1,07%	0,85%	351.852.821	0,18%	0,14%	73 SERVICIOS DE SALUD	15
	Serv Médico y De Laborat	1.074.974.695	0,60%	0,47%	312.422.492	0,16%	0,13%	73 SERVICIOS DE SALUD	16
	Tercer De Serv No Misionales	4.463.821.444	2,48%	1,97%	3.843.441.230	1,95%	1,57%	73 SERVICIOS DE SALUD	17
Totales...		\$ 85.608.191.387	188,66%	37,70%	\$ 66.593.350.319	100,57%	27,16%		

Fuente: SAP...Transacción... ZINFOCEBE [2021 2022] - Diseño Propio - @metho69

Fuente: Información suministrada por el proceso de Costos

## b. Criterios.

Fuente SAP: transacción ZINFOCEBE  
Directiva Presidencial 08 De 2022

## c. Riesgo.

Posible incremento de los costos

## d. Recomendación.



	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

Facilitar y propiciar escenarios que permitan conmutar las cifras absolutas porcentuales tanto de la Mano de Obra fija como los Costos Indirectos Fijos del HGM, toda vez que, estos desbordan de manera exorbitante la prudencia, la lógica y la salud financiera de los costos de la institución.

Al cierre de este período los CIS, representan el 26,14% de los costos, de lo cual destacamos que los CIS fijos [93,71%] estén por encima de los CIS variables [6,29%], los hechos de impacto en esa fluctuación es el generado en el registro del Deterioro De Cuentas Por Cobrar y el Deterioro De Inventarios De Prestadores De Servicios.

Se recomienda un seguimiento prolijo al proceso de austeridad y la validación de los deterioros: Personal Necesario Por Centros De Costos, Honorarios Personas Jurídicas, Honorarios Prestación De Servicios De Apoyo, Honorarios Servicios Personales, Honorarios Prestación De Servicios Misionales, Núcleos De Adscripción, Servicios Prestados Por Empresas Temporales y Cooperativas, Tercerización De Servicios No Misionales

A la luz de lo planteado en lo atinente a las pérdidas recurrentes durante la vigencia, y en concomitancia a lo planteado en el numeral 6.1.2. Costos Generales, la administración del HGM debe tomar medidas inminentes que contribuyan, aporten y determinen la cantidad del recurso humano en las diferentes áreas administrativas, toda vez que, el HGM debería conmutar mano de obra administrativa a mano de obra asistencial plenamente necesaria, identificada, evaluada y justificada, siempre mirando que dicha conmutación estaría alineada con el “Core” de la institución y por otro lado mejoraría la estructura porcentual de costos en lo que respecta a la MO: Trabajo Remoto, Sueldos De Personal, Sueldos, Prestaciones, Parafiscales, Otros.

Impactan directamente en consumo de energía, agua, implementos de aseo, consumo de papelería, impresiones e implementos de seguridad personal, arrendamientos, entre otros. La Capacidad Instalada Quirófanos Para Detraer Pérdidas, dado que el funcionamiento al 100% de la capacidad instalada de cada una de las salas de quirófanos y salas de angiografías del HGM; Así los ingresos operacionales del hospital lograrían absorber los costos fijos y variables en que incurre esta área, contribuyendo al incremento de la rentabilidad del HGM.

Giro De Camas – Rotación De Camas O Egreso Por Cama Hospitalaria: Mejorar este indicador toda vez que, mide el número de pacientes que, en promedio hace uso de una cama dotada, o disponible, para un periodo establecido, permitiendo una mayor facturación por cama, lo que se traduce en mejores y mayores ingresos para la empresa.

Tipos De Servicios Contratados: Contratar con EPS y/o Aseguradoras servicios que dejen un margen de rentabilidad favorable que permita superar los costos fijos y variables y que además permitan contribuir al incremento de la rentabilidad total del HGM

Contratos Con Cooperativas y Sindicatos:

- Núcleos De Adscripción
- Asociación Gremial Sindical Prodesa
- Asociación Sindical
- Federación Gremial De Trabajo
- Nefrouros Mom S.A.S.
- Proensalud Profesionales
- Sindicato Nacional De Traumas

Validar que, los COSTOS de MO facturados por cada profesional de la salud que presta los servicios en el HGM “NO” estén por encima del personal de planta, toda vez que, estos impactan el costo de Administración. Validar la producción individual de cada profesional asistencial [Especialistas] con los costos y/o gastos generados por cada especialista.

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

#### Planta Solar y Purificadora De Agua

- Servicio
- De Energía
- Acueducto y Alcantarillado

Implementar Plantas solares y purificadores de agua, inicialmente en las áreas que más consumen estos servicios, incluyendo las áreas comunes.

Finalidad bajar los CIS, que actualmente representan el 26,14% del total de los costos, lo cual contribuirá al aumento de la rentabilidad y al cuidado del medio ambiente.

#### Cuentas Valuativas

- Depreciación, Amortización y Deterioros de Activos
- Amortización De Intangibles
- Deterioros Cartera e Inventarios

Certificar los procesos y procedimientos relacionados con los ítems anteriores, que permitan avalar la consistencia de las cifras, toda vez que están impactando considerablemente los resultados netos del periodo...

#### Costos De Adquisición

- Materiales Medico Quirúrgicos [71,31%]
- Medicamentos [28,69%]

Ratificar que los procesos y procedimientos de compras [MA] se estén llevando a cabo conservando los mejores costos y sin desmejorar la calidad de los Materiales y Medicamentos. Actualmente Representan el 21,83% del total de los Costos.

Grupo Paritario: Validar con profesionales [Cirujanos] que los materiales utilizados y/o recomendados por algunos profesionales de la salud [Especialistas] cumplan con criterios de calidad y buen costo, evitando así posibles sobrecostos y/o sesgos al momento de la adquisición...

#### Procesos Judiciales, Arbitrajes, Conciliaciones Extrajudiciales y Embargos De Cuentas

- Reconocimiento De Obligaciones y Revelaciones De Pasivos Contingentes
- Resol 310 del 31-07-2017
- Resol 353 del 01-11-2016

Validar que el informe emitido por el área jurídica a contabilidad sea consistente y muestre la realidad del verdadero estado de cada proceso... [De Aquí depende el registro], así mismo, ratificar que los procesos y criterios utilizados para este fin estén alineados a la política y ésta a su vez con las anteriores resoluciones.

Procesos De Distribución De Costos: El área contable, emitirá de manera oportuna al área de costos un correo donde manifieste que todo el proceso de ajustes y cierres contable está listo, toda vez que, costos requiere realizar el proceso, de exportación de informes de los tres [3] últimos años, consolidarlos, modelarlos y preparar el informe para el director financiero y 15 informes para coordinadores y líderes...

#### Contratos De Prest De Servicios De Apoyo A La Gestión

- Sólo cuando sean estrictamente necesarios por el volumen de trabajo del personal de planta o por la necesidad de conocimiento especializado...

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

- Necesidad Justificada y detallada de cada caso en documentos precontractuales...
- En ningún caso tendrá vocación de permanencia...
- La insuficiencia de personal será cubierta con celeridad por personal de planta...
- Excepcionalmente se podrán suscribir con recursos de proyectos de inversión, contratos de prestación de servicios para apoyar la gestión de las entidades estatales...

Considerar en la contratación de especialistas el pago por eventos, por producción.

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Diseñar e implementar un plan de austeridad del gasto público que permita la real contención del costo garantizando la sostenibilidad financiera de la institución. Director financiero, subgerente financiera y directores.

### Observación de Auditoría Interna N° 18

**a. Descripción.**

Los ingresos totales del HGM al corte de septiembre de 2022 han ascendido a la suma de \$206.064.341.601, lo que representa el 111,24%, de los cuales los operacionales corresponden a la suma de \$185.249.073.631 y los no operacionales a \$20.815.268.060, representando el 100% y el 11,24% respectivamente...Sin embargo, resaltamos que los ingresos operacionales reflejan una variación absoluta [disminución] de -\$10.027.039.632 o sea del -5,13% con respecto a la vigencia anterior, de igual manera, los ingresos no operacionales también reflejan una variación absoluta [disminución] de - \$21.489.196.715 o sea del -50,80% con respecto a la vigencia anterior.

Es evidente que, los ingresos totales entre vigencias han sufrido una disminución total de - \$31.516.236.347 o sea del -13,27% entre septiembre de 2021 a septiembre de 2022; y de septiembre de 2020 a septiembre de 2021 por el contrario refleja un incremento de \$28.103.385.334 o sea del 13,42%, tal como se evidencia en las imágenes subsiguientes.

Ahora bien, si evocamos los ingresos de la vigencia 2022, se observa que estos no muestran una tendencia creciente que sería el escenario ideal, dado que estos representan el "Core Business" del HGM; al mismo tiempo, representan el rubro con el cual se mide la eficiencia de las empresas, por lo que es conveniente evidenciar el monto de los ingresos por unidades funcionales durante la vigencia 2022 y sus respectivas variaciones relativas mensuales.

Los ingresos operacionales totales generados por el HGM de \$185.249 millones, no son suficientes para hacerle frente a la operatividad [costos y gastos] del Hospital General de Medellín, toda vez que dicha operatividad al mes de septiembre de 2022 permea los \$215.049 millones; por lo que sin duda alguna se infiere sobre una "pérdida operativa aproximada" a los -\$29.800 millones aproximadamente.

De otro lado, se observan Cifras Negativas Que Impactaron Los Resultados, donde los valores negativos [-\$] no son procedentes, por lo que se sugiere al área contable su validación y conciliación, situación que podría generar cambios materiales en los análisis de la información y en el peor de los escenarios conllevar a re expresión de Estados Financieros.

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

COMPARATIVO DE COSTOS FIJOS Y VARIABLES DEL HGM					VARIACIONES E IMPACTOS		DATOS DE ANÁLISIS		
ID	Costos y Gastos	2022	2021	(2022 - 2021)	[(2022 / 2021) - 1]	EFFECTOS ▲ ▼	% Partic_2022	30%	
19	Bonif x Serv Prest Adm	80.291.854	-94.369.671	174.661.525	-185,08%	▲	0,04%		Bajo Imp
20	Bonif x Serv Prest Ope	33.735.376	-10.974.326	44.709.702	-407,40%	▲	0,01%		Bajo Imp
22	Cesantías Retroactiv	-129.815.780	-250.351.221	120.535.461	-48,15%	▲	-0,06%		Bajo Imp
67	Prima De Antigüedad	-61.216.292	-33.520.567	-27.695.725	82,62%	▼	-0,03%		Alto Imp
62	Serv De Vigil y Segurid	-306.004	1.266.207.215	-1.266.513.219	-100,02%	▼	0,00%		Bajo Imp

Fuente: Información suministrada por el proceso de Costos

**b. Criterios.**

Informe de costos a septiembre de 2022

**c. Riesgo.**

Probables pérdidas operativas.

**d. Recomendación.**

Elaborar un plan de Mercadeo para el HGM, mediante la definición de una serie de estrategias que posibiliten su posicionamiento, como la mejor Institución Prestadora de Servicios de Salud de la región, destacándose por su excelencia. Posicionar la imagen corporativa del HGM, rediseñar el portafolio de servicios de la entidad, fortaleciendo las áreas más requeridas por todos los usuarios y que represente mayor ingreso a la Entidad, identificar posibles alianzas estratégicas con entidades o instituciones locales, regionales, nacionales o internacionales, que permitan la eficiencia y optimización del servicio de salud prestado en el HGM.

Se sugiere al área contable la validación y conciliación de cifras negativas que impactaron los resultados

**e. Posición del auditado.**

De acuerdo con la recomendación

**f. Plan de mejoramiento.**

Elaborar un plan de Mercadeo para el HGM, mediante la definición de una serie de estrategias que posibiliten su posicionamiento, como la mejor Institución Prestadora de Servicios de Salud de la región, destacándose por su excelencia. Posicionar la imagen corporativa del HGM, rediseñar el portafolio de servicios de la entidad, fortaleciendo las áreas más requeridas por todos los usuarios y que represente mayor ingreso a la Entidad, identificar posibles alianzas estratégicas con entidades o instituciones locales, regionales, nacionales o internacionales, que permitan la eficiencia y optimización del servicio de salud prestado en el HGM. Subgerencia asistencial

Se sugiere al área contable la validación y conciliación de cifras negativas que impactaron los resultados. Contador, sistemas y nómina.

#### IV. PLAN DE MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO.

Una vez socializado el Informe de Auditoría, el responsable del proceso auditado elabora con su grupo de trabajo el Plan de Mejoramiento de Auditoría Interna respectivo si fuere el caso, para lo cual dispondrá de 10 días hábiles. No obstante, Los responsables de las actividades del plan, harán el reporte de avance trimestral cuando fuere concebido. En consecuencia, la Oficina de Auditoría Interna hará seguimiento bimestral al Plan de Mejoramiento a la segunda línea si así fuere y presentará el Informe correspondiente; además se realizará una labor de acompañamiento del proceso auditado.

	<b>FORMATO INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN</b>	CÓDIGO: EV-EVC-CI002F06
			VERSIÓN: 01
			Fecha: 29/06/2022

## V. COMUNICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL INFORME FINAL.

En firme el Informe 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.

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

Documento elaborado y revisado por:

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

**Karina Marina Ruiz de la Hoz**  
Profesional de Auditoría Interna  
**Heriberto Vargas Lema**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**María Janneth Agudelo Arango**  
Profesional de Auditoría Interna.  
**Julio E. Suescún Montoya**  
Técnico Auditoría



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

Apoyo Gráfico y Edición **Julio E. Suescún Montoya,**  
Técnico Auditoría

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

Medellín, 30 de noviembre de 2022.