

Al contestar por favor cite:2023110005351-1



05GIN15 - V8 Página 1 de 1

Bogotá, 23 de mayo de 2023

Doctora
SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA
Directora Administrativa
LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS
Directora Científica
MARLESBY SOTELO PUERTO
Directora Financiero
JAIRO ENRIQUE CASTRO
Director HRZipaquirá
ANA CAROLINA SERNA RUBIO
Coordinadora UFZipaquirá
NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Jefe Oficina Asesora Jurídica
LEONARDO DUARTE DIAZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
E. S. D.

Ref.: **INFORME DE AUDITORIA SEGUIMIENTO A PROCESOS INSTITUCIONALES Y LOS RIESGOS ASOCIADOS – 2023**

Cordial Saludo.

Adjunto se envía informe de Auditoria del asunto de la referencia, el cual se realizó mediante seguimiento a las respuestas de los oficios enviados por parte de la Oficina Asesora de Control Interno a los responsables de los Procesos. Los temas abordados en este informe de Auditoria son objeto de verificación anual por parte de esta oficina por tratarse de cumplimiento de norma y seguimiento a la mejora.

Por lo anterior se envía el Informe de Auditoria Final de la referencia para que dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes se elabore Plan de Mejoramiento pertinente a las recomendaciones que lo requieran, Plan de mejoramiento el cual deberá ser elaborado según lo establecido en el Procedimiento 02AC01, Actividad 21 y al Instructivo 08GC09.

Nota: Anexo 52 Folios

Atentamente,

YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

cc.Dr. EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS - Gerente

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
NIT.899.999.032-5**

**AUDITORIA INFORME DE SEGUIMIENTOS A PROCESOS INSTITUCIONALES Y
LOS RIESGOS ASOCIADOS – VIGENCIA 2023**

INFORME DE AUDITORÍA

Bogotá D.C, ABRIL DE 2023

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

INDICE

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. Objetivo de la Auditoría	3
1.2. Alcance de la Auditoría	3
1.3. Técnicas de la Auditoría	3
1.4. Metodología de la Auditoría	3
1.5. Base Legal	4

2. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO

2.1. Gestión Estratégica	9
2.2. Gestión Integrada de la Calidad	12
2.3. Atención al Usuario, Familia y Comunidad	13
2.4. Gestión de Salud Pública	14
2.5. Bienes y Servicios	14
2.6. Gestión del Talento Humano	15
2.7. Gestión Jurídica	17
2.8. Gestión Financiera	19
2.9. Control Interno	24

3. RIESGOS ASOCIADOS A LAS SITUACIONES IDENTIFICADAS

29

4. CONCLUSIONES

38

5. EVALUACION DE RESPUESTAS ENTREGADAS DEL PREINFORME

42

6. RECOMENDACIONES

48

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

Con este Informe se da cumplimiento a la normatividad vigente, Artículo 12° de la Ley 87 de 1993, Literal i, que impone como funciones del Auditor Interno o Jefe de Control Interno "...Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana".

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Realizar el seguimiento a los oficios de la Vigencia 2023 enviados a los responsables de los procesos por parte de la Oficina Asesora de Control Interno para dar cumplimiento y obligatoriedad a las normas y/o a las acciones de mejoramiento adoptadas como producto de las Auditorías Internas Independientes.

1.2. ALCANCE DE LA AUDITORIA:

En atención al Plan Anual de Auditorías Independientes de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, vigencia 2023 se realizan los seguimientos a actividades y/o acciones de los procesos que puedan tener impacto dentro de la gestión y el cumplimiento de los objetivos de la E.S.E.

1.3. TÉCNICAS DE AUDITORÍA

Los métodos y pruebas de Auditoría utilizados por la Oficina de Control Interno de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana para lograr la información y verificación necesaria y obtener la evidencia válida y suficiente en la emisión del informe de Control Interno, están contenidas documentalmente en el Plan Anual de Auditoría vigencia 2023, firmado por el Representante Legal y la Jefe de Oficina Asesora de Control Interno, el Estatuto de Auditoría y el Código de Ética de los Auditores Internos, adoptado mediante Resolución 109 de Marzo de 2018 y la carta de Compromiso Ético del Auditor Interno, al igual que los procedimientos de los procesos de Auditoría y Control. El desarrollo de la Auditoría Interna se tiene en consideración los criterios básicos de contenido Constitucional, Legal y Reglamentario.

1.4. METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA

Con las respuestas generadas a los oficios remitidos por la Oficina Asesora de Control Interno a los Responsables de Procesos en la presente Auditoría se establecen las situaciones encontradas, se registran las recomendaciones y se asocian a las Matrices de Riesgos de los Procesos, como son; la Matriz de Riesgos Institucionales 3er. Trimestre de

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

2022 y Matriz de Riesgo de Corrupción 2022 y Mapa por Procesos 2023, con lo anterior se generan Conclusiones y Recomendaciones.

1.5. BASE LEGAL

Se realizó atendiendo lo dispuesto en la siguiente normatividad, así:

- **Constitución Política de Colombia de 1991 – Artículo 209 y 269.**
- **Ley 87 de 1993** – “Por la cual se establece normas para el ejercicio de Control Interno en las entidades y organismos del Estado” donde estableció que todas las entidades públicas debían organizar e implementar sus propios procedimientos de evaluación y autoevaluación, Artículo 2° Literal a), buscando proteger los recursos de la Organización y su adecuada administración ante posibles riesgos de que lo afecten, Artículo 2° 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 y artículo 12.
- **Decreto 2145 de 1999** – “Por medio de la cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las entidades y organismos de la Administración Pública del orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones. Modificado parcialmente por el Decreto 2593 de 2000.
- **Decreto 1537 de 2001** – “Por la cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 Donde se establece una serie de elementos técnicos requeridos para el desarrollo adecuado y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las diferentes entidades y organismos de la Administración Pública”.
- **Ley 734 de 2003** – “Por medio de la cual se expide el Código Único Disciplinario, Artículo 34.
- **Decreto 1599 de 2005** – “Por medio de la cual se adoptó el Modelo Estandar de Control Interno MECI 1000:2005 para todas las entidades del Estado.
- **Ley 1474 de 2011** – “Por la cual se dictan Normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de los actos de corrupción y la efectividad del Control de la Gestión pública”.
- **Decreto 943 de 2014** – “Por la cual se actualiza el Modelo Estandar de Control Interno MECI para el Estado Colombiano”.
- **Decreto 1083 de 2015** – “Por medio de la cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”.
- **Decreto 648 de 2017** – “Por medio de la cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamento Único del Sector de la Función Pública”.
- **Todas las demás disposiciones sobre la materia.**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

2. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO

El Modelo Estándar de Control Interno "MECI" tiene establecido el Módulo de Control, Evaluación y Seguimiento, en él se encuentra enmarcado el Componente de Auditoría Interna cuyo objetivo es Organizar e Implementar sus propios procedimientos, elementos técnicos y administrativos de Evaluación y seguimiento a las actividades de los procesos, cuyo fin es el de fortalecer el Sistema de Control Interno de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, razón por la cual a través de setenta (71) oficinas con el mismo número de temas de seguimiento periódico enviados por parte de la Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno a doscientos diecinueve (219) responsables de los procesos, donde sesenta y ocho (68) son misionales y ciento cincuenta y un (151) son de apoyo, oficinas y temas que se listan en la tabla siguiente;

#	CONSECUTIVO OFICIO	FECHA OFICIO	RESPONSABLES PROCESOS		RESPUESTAS		ASUNTO	PROCESO
			MISIONALES	APOYO	MISIONALES	APOYO		
1	202311000985-1	Febrero 3 de 2023	2	6	2	2	PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (8)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
2	2023110002592-1	Marzo 14 de 2023		2	1	2	SOLICITUD INFORMACIÓN LITIGIOS A CAUSA DE PQRSDF A MARZO DE 2023 (2)	ATENCIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD
3	2023110002657-1	Marzo 15 de 2023		1	INFORMATIVO		FURAG - VIGENCIA 2022 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
4	2023110002666-1	Marzo 15 de 2023	20	23	16	15	ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO - VIGENCIA 2023 (43)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
5	2023110002670-1	Marzo 15 de 2023	1		1		INFORMACIÓN CONTRAPRESTACIÓN ENTIDADES UNIVERSITARIAS - VIGENCIA 2023 (1)	GESTIÓN FINANCIERA
6	2023110002671-1	Marzo 15 de 2023		1		1	ACUERDO DE GESTIÓN - VIGENCIA 2023 (1)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
7	2023110002672-1	Marzo 15 de 2023		1		1	COBRO DE CARTERA - VIGENCIA 2022 y 2023 (1)	GESTIÓN JURÍDICA
8	2023110002702-1	Marzo 16 de 2023		3		1	CARTERA MAYOR A 360 DÍAS (3)	GESTIÓN FINANCIERA
9	2021110002706-1	Marzo 16 de 2023		3		2	APLICACIÓN DECRETO 2365 DE DICIEMBRE DE 2019 EN 2023 - Vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral (3)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
10	2023110002707-1	Marzo 16 de 2023		1			COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO MIPG - VIGENCIA 2023 (1)	GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD
11	2023110002711-1	Marzo 16 de 2023		1		1	CAPACITACIÓN PERSONAL DE COCINA - 2023 (1)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
12	2023110002715-1	Marzo 16 de 2023		1		1	ACCIONES DE REPETICIÓN - VIGENCIA 2023 (1)	GESTIÓN JURÍDICA
13	2023110002717-1	Marzo 16 de 2023		2		2	COPIA ACTAS DE ENTREGA DE CARGOS VIGENCIA 2022 Y HASTA MARZO DE 2023 (2)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
14	2023110002744-1	Marzo 16 de 2023	7	11	6	11	SOPORTES DE LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS VIGENCIA 2022 Y 2023 (18)	GESTIÓN JURÍDICA

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	CONSECUTIVO OFICIO	FECHA OFICIO	RESPONSABLES PROCESOS		RESPUESTAS		ASUNTO	PROCESO
			MISIONALES	APOYO	MISIONALES	APOYO		
15	2023110002751-1	Marzo 17 de 2023		1		1	AUDITORIA CONCURRENTE CONTRATOS 375 y 1032 DE 2021, 262 DE 2023 Y CONTRATOS SUSCRITOS SOBRE ESTE TEMA (1)	GESTIÓN FINANCIERA
16	2023110002756-1	Marzo 17 de 2023		2		1	USO DEL RECAUDO DE LA ESTAMPILLA - VIGENCIA 2023 (2)	GESTIÓN FINANCIERA
17	2023110002756-1	Marzo 17 de 2023		1		1	ANÁLISIS CENTRO DE COSTOS 2023 (1)	GESTIÓN FINANCIERA
18	2023110002802-1	Marzo 17 de 2023	3	5	3	3	INVENTARIOS, PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPOS, ACTIVOS INTANGIBLES - VIGENCIA 2023 (8)	BIENES Y SERVICIOS
19	2023110002825-1	Marzo 17 de 2023	2	11			ACTUALIZACIÓN DECLARACIÓN DE RENTA DE LOS GERENTES PÚBLICOS DE LA ENTIDAD Y OTROS 2023 (13)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
20	2023110002865-1	Marzo 22 de 2023		2		1	INDICADORES DE CALIDAD RED CONTRATADA RESOLUCIÓN 256 DE 2016 (2)	ATENCIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD
21	2023110003037-1	Marzo 22 de 2023	1	2		1	AVANCES EN LA IMPLEMENTACION DE FACTURA ELECTRÓNICA - 2023 (3)	GESTIÓN FINANCIERA
22	2023110003038-1	Marzo 22 de 2023		1			SEGUIMIENTO SEDE HR ZIPAQUIRA (1)	GESTIÓN FINANCIERA
23	2023110003040-1	Marzo 22 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - FACTURACIÓN / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
24	2023110003041-1	Marzo 22 de 2023	1		1		TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - ATENCIÓN AL USUARIO / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
25	2023110003046-1	Marzo 23 de 2023	1		1		TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - CIENTÍFICA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
26	2023110003048-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
27	2023110003050-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - EQUIPOS MÉDICOS / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
28	2023110003052-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
29	2023110003057-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - FACTURACIÓN / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
30	2023110003058-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - FINANCIERA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	CONSECUTIVO OFICIO	FECHA OFICIO	RESPONSABLES PROCESOS		RESPUESTAS		ASUNTO	PROCESO
			MISIONALES	APOYO	MISIONALES	APOYO		
31	2023110003059-2	Marzo 23 de 2023		1			TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - PLANEACIÓN / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
32	2023110003060-2	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - ENFERMERÍA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
33	2023110003061-3	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - DEFENSORÍA DEL USUARIO / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
34	2023110003069-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - JURÍDICA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
35	2023110003071-1	Marzo 23 de 2023	1			1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - GINECOLOGÍA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
36	2023110003072-1	Marzo 23 de 2023	1			1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - CONSULTA EXTERNA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
37	2023110003074-1	Marzo 23 de 2023	1			1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - NEUROCIROLOGÍA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
38	2023110003075-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - SISTEMAS / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
39	2023110003076-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - DESARROLLO HUMANO / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
40	2023110003078-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - HOTELERÍA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
41	2023110003079-1	Marzo 23 de 2023	1			1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - MEDICINA INTERNA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
42	2023110003080-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - PERSONAL / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
43	2023110003081-1	Marzo 23 de 2023		1		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - BIENES Y COMPRAS / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	CONSECUTIVO OFICIO	FECHA OFICIO	RESPONSABLES PROCESOS		RESPUESTAS		ASUNTO	PROCESO
			MISIONALES	APOYO	MISIONALES	APOYO		
44	2023110003082-1	Marzo 23 de 2023	1		1		TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - URGENCIAS / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
45	2023110003083-1	Marzo 23 de 2023	1		1		TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - UNIDAD QUIRURGICA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
46	2023110003085-1	Marzo 23 de 2023	1		1		TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
47	2023110003086-1	Marzo 23 de 2023	1		1		TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - CIRUGÍA / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (1)	CONTROL INTERNO
48	2023110003143-1	Marzo 24 de 2023	2	6	2	1	ACTO COMISORIO DEL 16 DE MAYO DE 2022 - SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ D.C. (8)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
49	2023110003144-1	Marzo 26 de 2023	1	2	1	1	SOLICITUD CONTRATO 962 DE 2022 Y 50 DE 2023 (3)	GESTIÓN FINANCIERA
50	2023110003146-1	Marzo 27 de 2023		1		1	PLANEACIÓN GASTOS DE OPERACIÓN 2023 (1)	GESTIÓN FINANCIERA
51	2023110003148-1	Marzo 27 de 2023		1		1	ALERTAS DE CORRUPCIÓN - OFICINA DE PLANEACIÓN 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
52	2023110003159-1	Marzo 27 de 2023		1		1	ALERTAS DE CORRUPCIÓN - OFICINA CONTROL DISCIPLINARIO 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
53	2023110003163-1	Marzo 27 de 2023	2	7	1		LIQUIDACIÓN CONVIDA (9)	GESTIÓN FINANCIERA
54	2023110003169-1	Marzo 27 de 2023	1		1		AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS - BIENES Y COMPRAS 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
55	2023110003170-1	Marzo 27 de 2023	2		2		AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS - PERSONAL - DESARROLLO HUMANO 2023 (2)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
56	2023110003173-1	Marzo 27 de 2023		1		1	INFORMACIÓN PARA AUDITORIA CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2020, 2021 Y 2022 (1)	GESTIÓN FINANCIERA
57	2023110003228-1	Marzo 27 de 2023		2		1	COPIA ACTA DE ENTREGA DE LOS CARGOS DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN (2)	GESTIÓN TALENTO HUMANO
58	2023110003230-1	Marzo 28 de 2023		1		1	AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS - SISTEMAS 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
59	2023110003233-1	Marzo 28 de 2023	1		1		AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS - ATENCIÓN AL USUARIO 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
60	2023110003236-1	Marzo 28 de 2023		1		1	AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS - JURÍDICA 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
61	2023110003241-1	Marzo 28 de 2023		1			AUDITORIA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS SARLAFT 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
62	2023110003280-1	Marzo 29 de 2023		1			AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	CONSECUTIVO OFICIO	FECHA OFICIO	RESPONSABLES PROCESOS		RESPUESTAS		ASUNTO	PROCESO
			MISIONALES	APOYO	MISIONALES	APOYO		
63	2023110003327-1	Marzo 30 de 2023		3		3	SOLICITUD SOPORTES PLAN ÚNICO DE MEJORA POR PROCESOS PARA AUDITORÍA "PGIRHS" 2023 (3)	GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD
64	2023110003330-1	Marzo 30 de 2023		1			RECOMENDACIONES SEDE HR ZIPAQUIRÁ 2023 (1)	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA
65	2023110003331-1	Marzo 30 de 2023		1		1	RECOMENDACIONES SEDE UF ZIPAQUIRÁ 2023 (1)	GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA
66	2023110003335-1	Marzo 30 de 2023	11	13	9	8	CONTROL DE INDICADORES, PROCEDIMIENTO 02GIC11-V3 (24)	GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD
67	2023110003367-1	Abril 3 de 2023	2	5	1	3	SANCIONES IMPUESTAS A LA E.S.E. VIGENCIAS 2022 Y 2023 (7)	GESTIÓN FINANCIERA
68	2023110003670-1	Abril 11 de 2023		2		1	AUDITORÍA CONCURRENTES CONTRATO 962 DE 2022 Y 050 DE 2023 (2)	GESTIÓN FINANCIERA
69	2023110003677-1	Abril 11 de 2023		1		1	ALERTAS DE CORRUPCIÓN OFICINA DE PLANEACIÓN 2023 (1)	GESTIÓN ESTRATÉGICA
70	2023110004142-1	Abril 25 de 2023		1			TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2023 - LÍDER CUENTAS MÉDICAS (1)	CONTROL INTERNO
71	2023110004390-1	Mayo 4 de 2023		3	INFORMATIVO		CIRCULAR EXTERNA 100-002 DE 2023 (3)	GESTIÓN JURÍDICA
SUBTOTALES			68	151	56	91		
TOTAL			219		147			

Tabla donde se evidencian diferentes escenarios con las actividades desarrolladas, a continuación se detallan las actividades realizadas y como se dio respuesta a lo solicitado de acuerdo al Mapa por Proceso de la vigencia 2023:

2.1. GESTIÓN ESTRATÉGICA

Para la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante trece (13) oficios con igual número de temas a veintiocho (28) responsables de procesos (ocho Misionales y veinte de Apoyo), se reciben dieciséis (16) respuestas (ocho Misionales y ocho de Apoyo) y que corresponde al 61% de las solicitudes realizadas, que a continuación de manera general se enuncian los oficios y las respuestas entregadas:

✓ Producción de Servicios de Salud

De 8 responsables de proceso presentan respuesta los siguientes: Sede HR Zipaquirá con oficio con consecutivo ORFEO 2023100001303-1 de febrero 13, manifiesta que la información es de la Institución y no refleja el comportamiento de la sede HR de Zipaquirá, igualmente manifiesta que hay disminución en el ítem Estancia, el cual es favorable para la institución y explica los ítems de Cuidados Intensivos e Intermedios, Consultas y Terapias, Dirección Atención al Usuario con consecutivo ORFEO 2023300002694-1 de marzo 15, informa que a pesar de la liquidación de Convida la demanda en el servicio de Urgencias se mantiene dentro de las metas establecidas, Dirección Financiera con oficio con

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

consecutivo ORFEO 2023500002863-1 de marzo 17, informa sobre el ítems Consulta Medicina General que disminuyo por la No atención de pacientes de Convida, EPS que fue liquidada en Septiembre de 2022, sin embargo manifiesta que la atención de Urgencias se mantiene entre la meta establecida durante las últimas 3 vigencias, Dirección Científica con consecutivo ORFEO 2023200003402-1 de marzo 30, manifiesta la liquidación de Convida la cual tenía la mayor demanda, lo que impacto en la producción de manera transversal en los servicios con tarifas diferentes a las que tenía la EPS liquidada, realizando acciones con subdirectores médicos y sedes ubicadas en Zipaquirá las cuales se relacionan en la respuesta entregada.

- ✓ FURAG - Vigencia 2022
OFICIO INFORMATIVO Para Cargue de Información del 2° Trimestre 2023.
- ✓ Acto Comisorio del 16 de Mayo de 2022 – Secretaria de Salud de Bogotá D.C.
De 8 responsables de proceso, presentan respuesta: Dirección Atención al Usuario con oficio sin consecutivo ORFEO de Marzo 28, haciendo referencia a la ropa hospitalaria y disponibilidad de cobijas; la cual no tuvo novedad ni observaciones por que no generan acciones de mejora, Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003384-1 de Marzo 31 relacionando actividades en aras de cubrir necesidades a medicamentos y dispositivos médicos, ejecutando plan de mejora ID 2431 con acciones cumplidas en 2022, Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 18, manifestando que no se requirió plan de mejora y que los hallazgos encontrados se subsanaron durante la visita.
- ✓ Alertas de Corrupción – Oficina de Planeación 2023
Solicitud con información al funcionario incorrecto, la cual debió ser al Jefe de la Oficina de Planeación, Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023130003252-1 de Marzo 28, donde manifiesta que la respuesta no se encuentra en sus funciones y debe ser solicitada a la Oficina de Control Interno Disciplinario.
- ✓ Alertas de Corrupción – Oficina Control Disciplinario 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023140003496-1 de Abril 4, donde manifiesta que a la fecha no se adelanta investigación alguna, así mismo aclara que cualquier área del hospital está en obligación de poner en conocimiento a la Fiscalía General de la Nación y es ella quien tiene la titularidad de adelantar las investigaciones necesarias y no la Oficina de Control Disciplinario Interno.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos – Bienes y Compras 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023404003656-1 de Abril 5, donde da respuesta detalladamente a lo solicitado, adicionalmente indica que en la página Web del hospital se encuentra publicada la información.
- ✓ Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos – Personal – Desarrollo Humano 2023
Presenta respuesta; Subdirección de Desarrollo Humano con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 5, menciona en cada uno de los Planes, Programas y Proyectos las debilidades y Fortalezas e indica cuales tienen indicadores con corte al 1er. Trimestre 2023, Subdirección de Personal con oficio con consecutivo ORFEO 2023401003617-1 de Abril 10, menciona en cada uno de los Planes, Programas y Proyectos, el cronograma y las actividades desarrolladas, debilidades y Fortalezas e indica que no tienen indicadores al corte 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos – Sistemas 2023
Presenta respuesta con dos oficios sin consecutivo ORFEO de Abril 17, donde da respuesta detalladamente a 4 planes y un programa solicitados, relacionando las fortalezas y debilidades como también 12 indicadores que se encuentran en el Aplicativo Almera, Mapa por Procesos.
- ✓ Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos – Atención al Usuario 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023300003797-1 de Abril 14, relacionando las actividades ejecutadas en los dos programas solicitados, allegando soportes de las actividades realizadas, no relaciona fortalezas, debilidades como tampoco indicadores.
- ✓ Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos – Jurídica 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023120003927-1 sin fecha, relacionando las actividades ejecutadas en una política y un programa solicitados, allegando las actividades realizadas, relaciona fortalezas, debilidades como menciona que en el aplicativo Almera no existen indicadores a la política Daño Antijurídico, sin embargo menciona que se encuentran definidos en la misma.
- ✓ Auditoría de seguimiento del Sistema de las Políticas, Procedimientos SARLAFT 2023
No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.
- ✓ Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos- Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad 2023
No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Alertas de corrupción Oficina de Planeación 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023100003894-1 de Abril 18, mencionando que no ha identificado Actos de Corrupción y como Oficial de Cumplimiento manifestó que las alertas generadas por el proceso de contratación, las investigaciones han sido apoyadas por el proveedor INSPEKTOR quien realiza las diligencias ampliadas y con base a su respuesta se envía al Proceso de Bienes y Suministros.

2.2. GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD

Para la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante tres (3) oficios con igual número de temas a veintiocho (28) responsables de proceso, de los cuales once (11) son misionales y diecisiete (17) son de apoyo, se reciben veinte (20) respuestas, las cuales corresponden a nueve (9) responsables de procesos misionales y once (11) responsables de procesos de apoyo y que corresponde al 71% de las solicitudes realizadas, a continuación de manera general se enuncian los oficios y las respuestas entregadas:

- ✓ Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG - Vigencia 2023
No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.
- ✓ Solicitud de soportes Plan Único de Mejora por Procesos para Auditoría "PGIRHS" 2023
Presenta respuesta: Subdirección Hotelería Hospitalaria con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 13, indicando cada una de las actividades realizadas como capacitaciones, socialización en Bogotá y las sedes ubicadas en Zipaquirá, registro del material reciclable, adjunta CD con los respectivos soportes, Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 17, relaciona la gestión realizada frente a recomendaciones derivadas de la Auditoría PGIRHS vigencia 2021, relaciona indicadores que se encuentran en el Aplicativo Almera, adjunta CD con los soportes, Dirección Administrativa con oficio con consecutivo ORFEO 2023400003993-1 de Abril 17, indica que la Dirección no tiene competencia frente a la solicitud y que la responsabilidad recae en la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad y de la Subdirección de Hotelería Hospitalaria.
- ✓ Control de Indicadores, Procedimiento 02GIC11-V3
De 24 responsables de proceso, presentan respuesta: Subdirección de Cirugía General con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 11 relacionando 10 indicadores, Subdirección de Consulta Externa con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 11 relacionando 44 indicadores, Subdirección de Desarrollo Humano con oficio con consecutivo ORFEO 2023402003802-1 de Abril 13

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

relacionando 47 indicadores, Equipo Médico con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 14 relacionando 11 indicadores, Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 18 relacionando 7 indicadores de Gestión Estratégica y 39 indicadores de Gestión Integrada de la Calidad, Dirección Financiera con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003866-1 de Abril 17 relacionando 38 indicadores, Arquitectura y Mantenimiento con oficio con consecutivo ORFEO 2023406003830-1 de Abril 17 relacionando 6 indicadores, Atención al Paciente Hospitalizado con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 17 relacionando 6 indicadores, Imágenes Diagnósticas con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 17 relacionando 15 indicadores, Subdirección de Hotelería Hospitalaria con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 13 relacionando 11 indicadores, Unidad Quirúrgica con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 17 relacionando 13 indicadores, Laboratorio Clínico con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 17 relacionando 6 indicadores, Farmacia con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 14 relacionando 8 indicadores, Dirección de Atención al Usuario con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 13 relacionando 57 indicadores (5 indicadores corresponden a las sedes ubicadas en Zipaquirá), Subdirección de Urgencias con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 14 relacionando 68 indicadores (5 indicadores corresponden a las sedes ubicadas en Zipaquirá), Oficina Asesora Jurídica con oficio con consecutivo ORFEO 20231200003920-1 de recibido en Abril 19 relacionando 2 indicadores, Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003863-1 de recibido en Abril 17 relacionando 75 indicadores,

NINGUNO DE LOS INDICADORES RELACIONADOS POR CADA UNO DE LOS RESPONSABLES DE PROCESO MIDE LA GESTIÓN REALIZADA EN LA SEDES UBICADAS EN ZIPAQUIRÁ, con excepción de 5 indicadores del Proceso de Atención al Usuario, Familia y Comunidad, 9 indicadores del Proceso de Gestión Servicio de Urgencias.

2.3. ATENCIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante dos (2) oficios con igual número de temas a cuatro (4) responsables de proceso los cuales corresponden a procesos de apoyo, dando respuesta tres responsables, correspondiendo las respuestas al 75% de las solicitudes realizadas, a continuación de manera general se enuncian los oficios y las respuestas entregadas detalladas de manera general:

- ✓ Solicitud información Litigios a causa de PQRSDf a marzo de 2023
Presenta respuesta la Oficina Asesora Jurídica con oficio sin consecutivo ORFEO de fecha Marzo 21 donde relaciona cuatro (4) procesos por no dar respuesta a PQRSDf y la Oficina Control Interno Disciplinario con consecutivo

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

ORFEO 2023140002979-1 de fecha Marzo 21 donde manifiesta que no hay procesos existentes.

- ✓ Indicadores de Calidad Red contratada Resolución 256 de 2016
Presenta respuesta: Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio con consecutivo ORFEO 2023130003134-1 de fecha Marzo 24, manifiesta que el Área responsable de generar los resultados de la Resolución 256 de 2016 es el Área de Estadística.

2.4. GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante dos (2) oficios con igual número de temas a dos (2) responsables, los cuales corresponden a procesos de apoyo, recibándose una (1) respuesta, correspondiendo al 50% de las solicitudes realizadas, a continuación se enuncian de manera general:

- ✓ RECOMENDACIONES SEDE HR ZIPAQUIRÁ 2023
Pese a la importancia de la información solicitada por parte de la Oficina Asesora de Control Interno No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.
- ✓ RECOMENDACIONES SEDE UF ZIPAQUIRÁ 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023100003742-1 de Abril 14, indicando que la pérdida de biológico se presentó en Mayo 26 de 2021 y fue notificada de acuerdo a requerimientos y soportes que se relacionan en el oficio, en cuanto a la investigación administrativa por la pérdida la Oficina de Control Interno Disciplinario realizo citación para la Jefe de Enfermería y las auxiliares de enfermería.

2.5. BIENES Y SERVICIOS

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante un (1) oficio con igual número de temas a ocho (8) responsables de proceso, de los cuales tres (3) son misionales y cinco (5) son de apoyo, se reciben seis (6) respuestas, las cuales corresponden a tres (3) responsables de procesos misional y tres (3) responsables de procesos de apoyo, correspondiendo las respuestas al 75% de las solicitudes realizadas, a continuación se enuncia de manera general:

- ✓ Inventarios, Propiedad, Planta y Equipos, Activos Intangibles - Vigencia 2023
De 8 responsables de proceso presentan respuesta: Dirección de Atención al Usuario con oficio sin consecutivo ORFEO relacionado la pérdida de 1 Tablet

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

marca Samsung y notificada a la Dirección Administrativa para la reclamación ante la aseguradora e igualmente se realiza sensibilización del buen uso de los activos, Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003200-1 menciona que no hubo pérdidas de activos fijos y describe las actividades que se realizan de sensibilización sin identificar dificultades, Almacén General con oficio con consecutivo ORFEO 2023441003401-1, área encargada de los activos del Hospital dando de baja activos mediante adjudicación, todos los equipos han sido plaqueteados e ingresados al sistema y se están actualizando en el aplicativo institucional en la medida que se alleguen las facturas de compra asignando responsable el activo tanto en Bogotá como en la sedes ubicadas en el municipio de Zipaquirá, manifiesta no tener pérdidas de equipos en ninguna área, así mismo se realiza la sensibilización, Subdirección de Sistemas con oficio sin consecutivo ORFEO manifiesta que realiza acompañamiento y soporte a los procesos de activos fijos e inventarios y en su módulo en el aplicativo Institucional Dinámica Gerencial, Farmacia con oficio sin consecutivo ORFEO manifiesta estrategias para mitigar el impacto de productos las cuales relaciona y presenta el valor de productos vencidos a marzo 2023 por valor de \$133,325,933 y medicamentos reemplazados, Subdirección de Enfermería con oficio sin consecutivo ORFEO menciona que no hubo pérdidas de activos fijos y describe las actividades que se realizan de sensibilización.

Dirección Administrativa y Dirección Financiera SIN RESPUESTA.

2.6. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante siete (7) oficios con igual número de temas a sesenta y cinco (65) responsables, de los cuales veintidós (22) son misionales y cuarenta y tres (43) son de apoyo, se reciben treinta y ocho (38) respuestas, las cuales corresponden a dieciséis (16) responsables de procesos misional y veintiún (22) responsables de procesos de apoyo, correspondiendo las respuestas al 58% de las solicitudes realizadas, a continuación se enuncia de manera general:

✓ Entrenamiento en el puesto de trabajo – Vigencia 2023

De 43 responsables de proceso presentan respuesta los siguientes: Sede HR Zipaquirá con consecutivo ORFEO 2023100002837-1 manifiesta que solo dependen 4 cargos y no han rotado para hacer entrenamiento de puesto de trabajo, Dirección Atención al Usuario y Subdirección de Urgencias con consecutivo ORFEO 2023300002735-1 reporta 6 y 2 entrenamientos respectivamente, Estadística con oficio sin consecutivo Orfeo reporta 1 entrenamiento, Subdirección Defensoría del Usuario con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 6 entrenamientos, Subdirección de Medicina Interna con consecutivo ORFEO 2023110002666-1 reporta 6 entrenamientos, Oficina Asesora Jurídica con consecutivo ORFEO 2023120003199-1 reporta 14

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

entrenamientos, Facturación con oficio sin consecutivo ORFEO no reporta cuantos entrenamientos realizo, Farmacia con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 5 entrenamientos, Subdirección de Enfermería con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 15 entrenamientos, Unidad Quirúrgica con oficio sin consecutivo ORFEO de marzo 27 reporta no tener ingresos de personal, Imágenes Diagnósticas con oficio sin consecutivo ORFEO reportará 3 entrenamientos, Subdirección de Cirugía sin oficio y sin fecha reporta 5 entrenamientos, Enfermería con oficio sin consecutivo ORFEO de marzo 28, Subdirección de Hotelería Hospitalaria con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 209 entrenamientos, Subdirección de Contratos y Mercadeo con oficio sin consecutivo ORFEO reporta que no hubo ingresos de personal, Dirección Científica con consecutivo ORFEO 2023200003198-1 y otro sin consecutivo de marzo 24 y 30 reporta 1 entrenamiento y 3 entrenamientos respectivamente, Laboratorio Clínico con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 1 entrenamiento, Subdirección de Desarrollo Humano con consecutivo ORFEO 2023402003181-1 reporta 1 entrenamiento, Subdirección de Sistemas con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 2 entrenamientos, Oficina Control Interno Disciplinario con consecutivo ORFEO 2023140003315 reporta que no hubo ingresos de personal, Subdirección de Neurocirugía con oficio sin consecutivo ORFEO reporta que no hubo ingresos de personal, Nutrición con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 5 entrenamientos, Atención al Paciente Hospitalizado con oficio sin consecutivo ORFEO reporta que no hubo ingresos de personal, Subdirección de Ginecología y Obstetricia con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 1 entrenamiento, Subdirección de Ortopedia con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 2 entrenamientos, Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 3 entrenamientos, Subdirección Unidad de Cuidados Intensivos con copia formato de entrenamiento en puesto de trabajo reporta 1 entrenamiento, Dirección Administrativa con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 2 entrenamientos, Esterilización con oficio sin consecutivo ORFEO reporta 2 entrenamientos

- ✓ Acuerdos de Gestión – Vigencia 2023
Presenta respuesta Subdirección Desarrollo Humano con oficio sin consecutivo ORFEO de fecha Marzo 28, informando que se realizó requerimiento de concertación de los acuerdos 2023, con relación a la evaluación vigencia 2022 el plazo de entrega es Marzo 24 y una vez recibidos se iniciara el proceso de consolidación de la información.
- ✓ Aplicación Decreto 2365 de Diciembre de 2019 en 2023 - Vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral
De 3 responsables de proceso presentan respuesta los siguientes: Subdirección de Desarrollo Humano con oficio sin consecutivo ORFEO informa que la vinculación de personal se encuentra a cargo de la Subdirección de Personal, e informa que desde la Subdirección de Desarrollo Humano se realiza el reporte de seguimiento e implementación de trabajo virtual, reporte

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

cargado en abril 17 y se encuentra el soporte en el aplicativo institucional Almera, Subdirección de Personal con oficio con consecutivo ORFEO 2023401004524-1 de Mayo 8 informa que se diligencia el formulario de encuesta en el aplicativo del DAFP, anexando captura de pantalla y que esta se encuentra en los informes a entes de control del Aplicativo institucional Almera.

- ✓ Capacitación Personal de Cocina - 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023402003710-1 de fecha Abril 12 donde informa que se encuentra incluido en el Plan Institucional de Capacitaciones para ser gestionada, una vez se tenga confirmación del curso se realizaran las inscripciones que defina la Subdirección de Hotelería y Nutrición.
- ✓ Copia Actas de entrega de Cargos - Vigencia 2022 y hasta Marzo 2023
Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de fecha Marzo 21, se relaciona en el documento 4 colaboradores quienes se desvincularon durante la vigencia 2022 y allega las respectivas actas e informa que para la vigencia 2023 no hay retiros a la fecha.
- ✓ Actualización Declaración de Renta de los Gerentes Públicos de la entidad y otros 2023
De 13 responsables de proceso, a la fecha de la presente Auditoría no presentaron respuesta.
- ✓ Copia Acta de Entrega de los cargos de libre Nombramiento y Remoción
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023401003724-1 de fecha Marzo 21, se relaciona en el documento 4 colaboradores quienes se desvincularon durante la vigencia 2022 e informa que las respectivas actas fueron entregadas en la respuesta al comunicado 2023110002717-1.

2.7. GESTIÓN JURÍDICA

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante cuatro (4) oficios con igual número de temas a veinte tres (23) responsable de proceso, siete (7) misionales y dieciséis (16) de apoyo, correspondiendo las respuestas al 96%, a continuación se enuncian de manera general:

- ✓ Cobro de Cartera – Vigencia 2022 y 2023
Presenta respuesta con consecutivo ORFEO 2023120003253-1 de fecha Marzo 28, relacionando 6 acciones de cobro jurídico por un valor total de \$2.048.315.129 las cuales están pendientes de admisión de la demanda. Comparada con la respuesta entregada por la Dirección Financiera por

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

concepto de cobro jurídico se encontró una diferencia de \$182.236.254 de las vigencias 2022 y 2023.

✓ Acciones de Repetición – Vigencia 2023

Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023120003242-1 de fecha Marzo 28 donde relaciona cuatro (4) acciones de repetición a marzo de 2023 por un valor de \$1.378.660.428.

a. Sandra Patricia Cifuentes Amórtegui y otros \$136.578.000

b. María Guerrero y otros \$1.057.523.884

c. Giovanni Ruso Vizcaíno y otro \$121.621.726

d. María Fernanda Cortes, Sayda Pabón, Carlos Pilonieta, Fernando García y José Norberto Zamudio Mogollón \$62.936.816.

Adicionalmente en Comité de Conciliación y Defensa Judicial se analizó viabilidad de iniciar acción de repetición en contra de la Cooperativa Grupo Laboral en razón de condena judicial en favor de la señora Leidy Jazmín Ríos Merchán encontrándose no viable, se autoriza a apodera del Hospital iniciar proceso ejecutivo en contra de la Cooperativa Grupo Laboral por la suma de \$3.184.958 con el fin de recuperar el dinero pagado en virtud de la condena judicial.

✓ Soportes de la Supervisión de Contratos Vigencias 2022 y 2023

De 18 responsables de proceso, presentan respuesta: Arquitectura y Mantenimiento con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 40 contratos, presenta el contrato 479 cuatro prórrogas, contrato 823 adición en valor del 50% y prórroga y suspensión hasta abril 26 de 2023 del contrato 1143, Subdirección de Hotelería con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 27 contratos, 21 Contratos año 2022 que presentan cinco adiciones con prórrogas (Contratos 002, 322, 656, 6564 y 848 de 2022) y 6 contratos sin adición ni prórroga año 2023, Subdirección Desarrollo Humano con oficio con consecutivo ORFEO 2023402003150-1 relaciona 15 contratos y 5 órdenes de servicio, NO diligencio formato entregado con el oficio, Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003385-1 relaciona 610 contratos, 427 Contratos año 2022 que presentan, 422 con adición y 425 prórrogas y 183 contratos sin adiciones ni prórrogas año 2023, Subdirección de Ginecología con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 51 contratos, 35 contratos año 2022, 10 con adición y 11 prórrogas y 16 contratos sin adiciones ni prórrogas año 2023, Unidad Quirúrgica con oficio sin consecutivo ORFEO menciona que no tiene contratos para supervisión, Farmacia con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 243 contratos año 2022, 114 con adición y 186 prórrogas, Subdirección de Personal con oficio con consecutivo ORFEO 2023401003439-1 relaciona 34 contratos, 25 contratos año 2022 con adición y 28 prórrogas y 9 contratos sin adición ni prórroga año 2023, Subdirección de Sistemas con oficio sin consecutivo ORFEO, relaciona 18 contratos sin adición ni prórroga, Almacén General con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 140 contratos año 2022, 57 contratos que presenta igual número de adiciones y 71 prórrogas,

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

información en CD, Subdirección de Ortopedia con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 23 contratos, 11 contratos año 2022 que presenta igual número de adiciones y 19 prórrogas y 12 contratos sin adición ni prórroga año 2023, Subdirección Unidad de Cuidados Intensivos con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 6 contratos año 2022 que presentan 4 con adición y 2 prórrogas, Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 27 contratos, 24 contratos año 2022, sin adiciones y 8 prórrogas y 3 contratos sin adición ni prórroga año 2023, Dirección Administrativa con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 32 contratos, 22 contratos año 2022 que presentan 6 con adición y 9 prórrogas y 10 contratos año 2023, 1 con adición y 1 con prórroga, Subdirección de Cirugía General envía relación sin firma con 58 contratos, 42 contratos año 2022 que presentan 36 con adición y 36 prórrogas y 16 contratos sin adición ni prórroga año 2023, Nutrición con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 31 contratos, 24 contratos año 2022 que presentan 4 con adición y 7 prórrogas y 7 contratos año 2023 sin adición ni prórroga, Subdirección de Contratos y Mercadeo con oficio sin consecutivo ORFEO relaciona 2 contratos año 2022 con adición y prórroga.

Con un total de contratos informados de 1357, para año 2022 fueron 1095 contratos y para el año 2023 son 262 contratos, donde se realizaron 698 adiciones y 815 prórrogas que corresponden al 36% y 26% respectivamente de los contratos del año 2022. Revisado el aplicativo SIA OBSERVA se pudo evidenciar que 119 contratos presentan adiciones que superan el 50% del contrato inicial.

- ✓ Circular Externa 100-002 de 2023
OFICIO INFORMATIVO Para diligenciamiento formulario del 1er. Trimestre 2023.

2.8. GESTIÓN FINANCIERA

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante trece (13) oficios con igual número de temas a treinta y cinco (35) responsables de proceso los cuales corresponden: a siete (7) responsable de proceso misional y a veintiocho (28) responsables de procesos de apoyo, dan respuesta doce (12) responsables de apoyo y cuatro (4) responsables misionales, correspondiendo las respuestas al 46% de las solicitudes realizadas, a continuación de manera general se enuncian los oficios y las respuestas entregadas detalladas de manera general:

- ✓ Información contraprestación Entidades Universitarias – Vigencia 2023
Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de fecha Marzo 29, informando resultado de depuración realizada con cuentas por cobrar por prestación a entidades universitarias correspondiente al 1er. Trimestre de 2023

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

(Contraprestación Proveedores por \$313,546,630 y Apoyos Educativos por \$84,725,150).

✓ Cartera Mayor a 360 días

Presenta respuesta la Dirección Financiera con consecutivo ORFEO 2023512003370-1 de fecha Marzo 31 adjuntando CD con información de cartera total mayor a un año por valor de \$144.095.249.144, NO se pudo establecer el valor de \$1.955.033.168 a que entidades corresponde. En la respuesta entregada detalla las gestiones realizadas de algunas empresas, pero no da respuesta a lo que se preguntó en el documento enviado por la Oficina de Control Interno. Revisada la información referente a procesos jurídicos relacionados en el CD por valor de \$2.423.748.465 y comparada con la respuesta entregada por la Oficina Asesora Jurídica con consecutivo ORFEO 2023120003253-1 de fecha Marzo 28 se encontró una diferencia de \$182.236.254 de las vigencias 2022 y 2023.

Se recomienda incluir en el Mapa de Riesgos Institucional, toda vez que según el informe del 2193 se ha venido incrementando la cartera mayor a 360 días con respecto al año anterior.

✓ Auditoría Concurrente Contratos 375 y 1032 de 2021, 262 de 2023 y Contratos suscritos sobre el tema

Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023501003387-1 de fecha Marzo 30, detalla en la respuesta inconvenientes que se presentan en los Ingresos abiertos y relaciona acciones de mejoramiento, para la Facturación relaciona valores por trimestre de la vigencia 2021 y 2022 donde el valor del año 2021 es incorrecto de acuerdo al formulario del 2193 de 2004 y en cuanto a la disminución de glosas presenta comparativo de glosa aceptada vs. Facturación revisando el formulario de facturación del 2193 se puede evidenciar que la gestión realizada de aceptación de glosa se encuentra para el año 2021 en 42% y para el año 2022 en un 24%, adicionalmente se puede evidenciar que NO se registra en el formulario de facturación glosa que se recibe en la presente vigencia y corresponde a vigencias anteriores. Al revisar los valores de glosa en el Aplicativo Dinámica Gerencial se pudo evidenciar que los valores reportados en la respuesta entregada son incorrectos, toda vez que la glosa recibida acumulada para el 2022 fue de \$51.250 millones y para el año 2021 de \$87.120 millones

NO se informó el IMPACTO que los auditores concurrentes han tenido de acuerdo a las obligaciones contenidas en los contratos.

Se recomienda sea revisadas por parte de la supervisión las obligaciones del contratista, toda vez que no se pudo evidenciar en la información de los aplicativos institucionales e informes del Decreto 2193 de 2004 cambios significativos en facturación y glosas.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Uso de Recaudo de la Estampilla – Vigencia 2023
Presenta respuesta: Dirección Financiera con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003147-1 de fecha Marzo 24, en tabla Excel la descripción de los recursos utilizados a diciembre de 2022 por un valor de \$9.526.269.664, siendo la contratación de profesional especializado el rublo más invertido con 44% del total recaudado por estampilla y la proyección de utilización de los recursos para el año 2023 por valor de \$13.195.349.000, que al igual que el año anterior la contratación de profesional especializado sigue siendo el rublo más invertido con 41% del total recaudado por estampilla.
- ✓ Análisis de Centro de Costos – Vigencia 2023
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003319-1 de fecha Marzo 30, relaciona los principales servicios prestados en cuadro Excel de la vigencia 2022 e informa por indicación de la gerencia unificar los servicios de apoyo logístico en cada una de las especialidades donde se generan, es por ese motivo que los informes se entregan de manera de reporte. En cuanto a la incorporación de centros de costos en las sedes que se ubican en Zipaquirá no está parametrizado en el aplicativo Almera y las sedes cuentan con la información que describen en los informes de Gestión trimestral. En cuanto a avances, logros y dificultades en la parametrización del módulo de costos en el Aplicativo Institucional Dinámica Gerencial, informa que cuenta con 9 procesos en el Módulo de Costos, además informa depuración realizada en módulos de Inventarios, osteosíntesis, nómina y facturación como también actualización de áreas de servicios. Relaciona logros y dificultades presentadas.
- ✓ Avance en la Implementación de Factura Electrónica - 2023
De 3 responsables de proceso, presentan respuesta: Facturación con oficio sin consecutivo ORFEO de fecha marzo 23 donde responde los puntos que le corresponden como que se implementó la factura electrónica desde septiembre de 2020 en cumplimiento de todos los requisitos con acompañamiento de la empresa Syac, Proveedor del Aplicativo Institucional, también con la Subdirección de Sistemas quienes orientan en las correcciones a realizar de la facturación presentada ante la Dian, adicionalmente esta Subdirección dio capacitación a los funcionarios de Bogotá y a los de las Sedes ubicadas en Zipaquirá, en cuanto si todas las EPS la han implementado, informa que este es un requerimiento legal que involucra a todas las entidades, sin embargo este mecanismo no sustituye el proceso de radicación que es obligatorio realizar con soportes de atención ante las EPS, en cuanto a informar si todas las facturas se cargan de manera electrónica se tiene un 65% de avance, está pendiente Famisanar quien es el mayor pagador en este momento, con relación a la radicación esta se cumple dentro de los primeros 15 días.
- ✓ Seguimiento Hospital Regional de Zipaquirá
No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

✓ Solicitud Contrato 962 de 2022 y 50 de 2023

De 3 responsables de proceso, presentan respuesta: Dirección Financiera con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003649-1 de Abril 10, donde entrega CD con la información solicitada, Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003803-1 de Abril 14, anexando un CD con la información solicitada.

✓ Planeación Gastos de Operación 2023

Presenta solicitud de ampliación de plazo para el 24 de Abril con oficio con consecutivo ORFEO 2023100003362-1 de Marzo 28, por vacaciones del Dr. Jairo Castro, Director de la Sede.

Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023100003970-1 de Abril 19 donde menciona el Convenio Tripartito 436 y contrato 716 de 2019 referentes a la operación de la sede HR Zipaquirá, indicando apertura progresiva de servicios con base a estudio de la Universidad Nacional, por lo que con la Resolución 3280 de 2018 y Ley 1244 de 2022 es prioritario liderar la atención materno perinatal ampliando esta atención a la demanda, es por eso que queda en el Plan anualizado de compras y se solicita contratación de personal para la apertura de 14 camas de Ginecología y Obstetricia. NO allega soportes de rentabilidad que justifique solicitudes de personal.

✓ Liquidación Convida

De 9 responsables de proceso, presentan respuesta: Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003646-1 de Abril 4, relacionando 7 EPS las cuales afiliaron a muchos pacientes de la Eps Liquidada y con las que el Hospital realizo contratos, relaciona también acciones realizadas con Subdirecciones, la Dirección y la Coordinación de las Sedes de Zipaquirá, Dirección Financiera con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003986-1 de Abril 30 da respuesta a puntos 2 y 3, indicando que el asesor de Riesgo no labora en el hospital motivo por el cual se tiene reunión para el 21 de abril para la implementación de riesgos ya trabajados, en cuanto al presupuesto, CONFISCUN entidad responsable de aprobar y expedir directrices en materia de presupuesto, contempla contingencia de la liquidación de CONVIDA, por lo cual emitió la Circular 0002 de 2022 donde dispone lineamientos para la elaboración del proyecto de presupuesto año 2023.

No se presenta plan de contingencia para reducción de costos de funcionamiento, como tampoco análisis de costos de personal y reducción del mismo sobre todo de las sedes ubicadas en el municipio de Zipaquirá donde se presenta pérdida operacional.

✓ Información para Auditoría Control Interno Contable Vigencia 2020, 2021 y 2022

Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003654-1 de Abril 10, entregando CD con archivo Excel donde relaciona información de las vigencias 2020, 2021 y 2022 de glosa recibida, glosa contestada, glosa en

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARTIANA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

gestión y glosa aceptada, adicionalmente actas de seguimiento y resultados de días promedio de respuesta de glosas y devoluciones, **NO se entrega información del valor recaudado por glosa contestada.**

Una vez analizadas las cifras entregadas y comparadas con el aplicativo institucional (Dinámica Gerencial) los valores entregados son incorrectos a excepción de la glosa en gestión, como al comparar con el Decreto 2193 de 2004 - Formulario Cartera; la glosa por gestionar el valor es correcto, mientras que en el Formulario de Facturación los datos aquí registrados no son correctos, cabe aclarar que se pudo evidenciar que dicho formulario está siendo mal registrado por lo que se sugiere se revise el manual del usuario (Página 39 y 40) donde claramente da las indicaciones de los valores a registrar en el formulario, en cuanto a los días promedio de respuesta de glosa del último trimestre 2022 se encuentra en 59.33 días, promedio que esta fuera de la norma (Ley 1438 de 2011, Art.57), se indicó una ruta de acceso para verificar el promedio de días pero no se menciona en que aplicativo institucional se puede corroborar (Almera o Dinámica Gerencial).

Se recomienda se revise el Decreto 056 de 2015, Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT. Título V, Artículo 38 donde hace referencia a las "INDEMNIZACIONES Y GASTOS A RECONOCER A LAS VÍCTIMAS POR DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO,..." por lo anterior las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud NO cuentan con 2 meses para dar respuesta a las glosas. (Ver Ley 1438 de 2011, Art.57).

✓ Sanciones impuestas a la E.S.E. Vigencias 2022 y 2023

De 7 responsables de proceso, presentan respuesta: Dirección Financiera y Dirección Administrativa con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003851-1 de Abril 17, menciona que en el caso de Incapacidades las EPS Liquidadas (Medimas y Convida) han dejado deuda pendiente por pagar, sin embargo esos valores quedaron inmersos en la masa liquidadora, los demás ítems solicitados no tienen sanciones o multas durante el año 2022 y lo corrido del año 2023, Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 19 indica que no se han presentado sanciones a la fecha por ningún concepto, Dirección Científica con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003647 de Abril 4 indica que no se han presentado sanciones en la vigencia 2022 como tampoco en el primer trimestre 2023 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

✓ Auditoria Concurrente - Contratos 962 de 2022 y 050 de 2023

Presenta respuesta: Dirección Financiera con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003868-1 de Abril 17, en respuesta menciona que con la Auditoría Concurrente el Hospital ha fortalecido la gestión clínica y apoya para mejorar la calidad en la prestación del servicio, aclarando que algunas obligaciones contractuales son supervisadas desde la Dirección Científica y otra le corresponde a una supervisión técnico administrativa de cuentas médicas, en cuanto a INGRESOS ABIERTOS comenta que hubo disminución por concepto de "Sin Autorización" siendo Ecoopsos la EPS quien tiene más retraso en generar autorizaciones, para FACTURACIÓN relaciona valores de la vigencia 2021 y 2022 solamente de Bogotá con un incremento del 3%, **excluyendo las sedes ubicadas en Zipaquirá**, valores no comparables con el formulario del 2193 de 2004 y en cuanto a la DISMINUCION DE GLOSA presenta comparativo de glosa recibida con valores diferentes a los registrados en el Aplicativo Institucional "Dinámica Gerencial", verificándose los valores contablemente, arrojando diferencia con lo informado en la respuesta.

Al igual que en la respuesta de los anteriores contratos de auditoría concurrente **NO se informa el IMPACTO** cuantitativa y cualitativamente que los auditores concurrentes han tenido de acuerdo a las obligaciones contenidas en los contratos, presenta incumplimiento en la Cláusula tercera "Obligaciones del Contratista" en cuanto a la presentación de informes, de acuerdo a lo enunciado en la respuesta, no hay información de la gestión realizada por el contratista en el contrato 050 de 2023, evidenciándose parcialmente valores de glosas.

Se recomienda nuevamente sean revisadas por parte de la supervisión las obligaciones del contratista, toda vez que no se pudo evidenciar en la información de los aplicativos institucionales e informes del Decreto 2193 de 2004 cambios significativos en facturación y glosas.

2.9. CONTROL INTERNO

En la vigencia 2023 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante veintiséis (26) oficios con igual número de temas y responsables de proceso los cuales corresponden: a diez (10) responsable de proceso misional y a dieciséis (16) responsables de procesos de apoyo, dan respuesta catorce (14) responsables de apoyo y diez (10) responsables misionales, correspondiendo las respuestas al 92% de las solicitudes realizadas, a continuación de manera general se enuncian los oficios y las respuestas entregadas detalladas de manera general:

✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - FACTURACIÓN

Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 17, donde entrega tabla Excel relacionando 21 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega relación de fortalezas, debilidades e indicadores, NO da

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

información de cómo se gestionó y cuáles fueron los resultados de mejora de las debilidades reportadas en oficio 3024-1 de abril 5 de 2022.

- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - ATENCIÓN AL USUARIO / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023300003623-1 de Abril 5, donde entrega formato diligenciado con 22 funciones de su cargo. NO hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - CIENTÍFICA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023200003377-1 de Marzo 31, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 16 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023400003420-1 de Marzo 29, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 15 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - EQUIPOS MÉDICOS / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023462003658-1 de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 18 funciones que se encuentran establecidas en el manual. NO hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023406003372-1 de Marzo 31, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 20 funciones que se encuentran establecidas en el manual. NO hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - FACTURACIÓN / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de Marzo 28, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 21 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega un resumen detallando fortalezas, debilidades, indicadores y riesgos y sus controles.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - FINANCIERA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023500003660-1 de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 21 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega resumen detallando fortalezas, debilidades, indicadores, riesgos y sus controles y plan de mejoramiento.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - PLANEACIÓN / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - ENFERMERÍA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 202330300664-1 de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 14 funciones que se encuentran establecidas en el manual. NO hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - DEFENSORÍA DEL USUARIO / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023300003696-1 de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 7 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - JURÍDICA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023120003891-1 de Abril 18, donde entrega formato en un CD relacionando 30 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Relaciona Fortalezas, debilidades, Riesgos y Controles, Indicadores y actividades por recomendaciones de Auditorías de Control Interno.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - GINECOLOGÍA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023202003685-1 de Abril 11, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 8 funciones que se encuentran establecidas en el manual de Funciones. Entrega resumen detallando fortalezas, debilidades, indicadores, riesgos y sus controles.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - CONSULTA EXTERNA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 21, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 16 funciones que se encuentran establecidas en el manual. NO Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - NEUROCIRUGÍA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023202003685-1 de Abril 11, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 12 funciones que se encuentran establecidas en el manual de Funciones. Entrega resumen detallando fortalezas, debilidades, indicadores, riesgos y sus controles.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - SISTEMAS / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 16 funciones que se encuentran establecidas en el manual. NO Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – DESARROLLO HUMANO / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023402003158-1 de Marzo 27, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 21 funciones que se encuentran establecidas en el manual de Funciones. Da alcance con oficio 2023402004994-1 de fecha mayo 17 con la entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – HOTELERÍA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023304003603-1 de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 16 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega resumen detallando fortalezas, debilidades, indicadores, riesgos y sus controles.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – MEDICINA INTERNA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023209003558-1 de Abril 5, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 10 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – PERSONAL / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023401003627-1 de Abril 10, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 18 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega resumen detallando fortalezas.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – BIENES Y COMPRAS / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023404003661-1 de Abril 5, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 21 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega informe de gestión 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – URGENCIAS / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023302004192-1 de Abril 21, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 15 funciones que se encuentran establecidas en el manual. NO Hace entrega del Informe de Gestión del 1er. Trimestre 2023.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – UNIDAD QUIRÚRGICA / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023210003419-1 de Abril 3, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 12 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega resumen detallando fortalezas, indicadores, riesgos y sus controles.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio sin consecutivo ORFEO de Marzo 28, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 11 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Entrega resumen detallando fortalezas, debilidades, indicadores, riesgos y sus controles.
- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 – CIRUGÍA GENERAL / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
Presenta respuesta con oficio con consecutivo ORFEO 2023205003165-1 de Marzo 27, donde entrega formato totalmente diligenciado relacionando 13 funciones que se encuentran establecidas en el manual. Relaciona indicadores y el análisis a cada uno de ellos desarrollados en el 1er. Trimestre 2023.

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- ✓ Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2022 – CUENTAS MÉDICAS / Rol Liderazgo de la OIC / Fomento de la Autoevaluación
No se recibió respuesta por parte del responsable del proceso.

3. RIESGOS ASOCIADOS A LAS SITUACIONES IDENTIFICADAS

Siendo los seguimientos una actividad independiente de Control Interno que comprende el análisis y evaluaciones de los resultados de las acciones de gestión de los procesos y siendo la responsabilidad del auditor identificar un factor de riesgo para alcanzar el objetivo del control en el presente informe de Auditoría, basados en las respuestas a las solicitudes de información se identificó y articuló con cada uno de los seguimientos, tomando la Matriz Institucional de Riesgos 3er. Trimestre de 2022, la cual fue publicada en la página Web del Hospital y aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG con acta sin número de fecha Octubre 06 de 2022; Matriz de Riesgos de Corrupción 2022, publicada en la página Web del Hospital y aprobada por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG con acta No.2022-01 de fecha Enero 27 de 2022.

Matrices que se encuentran vigentes al momento de realizar la presente Auditoría y se ubican en sitio Web con la siguiente ruta: Planeación, Gestión y Control – Planes Programas y Proyectos – Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2022 – Matriz de Riesgos Institucional III Trimestre 2022.

En el cuadro que a continuación se anexa, se relacionan los oficios utilizados como seguimiento de actividades se advierte que de la Matriz de Riesgos Institucionales del 3er. Trimestre 2022, que contiene Cuarenta (40) riesgos con sus controles, en el presente informe de Auditoría los temas planteados en los oficios socializados se articulan con doce (12) riesgos, es decir, el 30% de la Matriz de Riesgos Institucionales de acuerdo a las respuestas dadas a las solicitudes de información interpuestas por la Oficina Asesora de Control Interno. En cuanto a la Matriz de Riesgo de Corrupción 2022, se ha identificado y articulado directamente con el seguimiento un (1) Riesgo de Corrupción:

1. Posibilidad de Hurto o pérdidas de bienes en la institución de elementos, bienes muebles, equipos, insumos, medicamentos, objetos personales etc., por deficiencia e ineficiencia de algunos mecanismos de seguridad en la institución, causado por la falta de un sistema estructurado de seguridad.

OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIEGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
2	OFICIO No.2023110002657-1. FURAG – VIGENCIA 2022 Se recuerda que las fechas para rendición fueron modificadas, cargo de información se realizará en 2° trimestre 2023, se recomienda elaboración de cronograma para que se reúnan las diferentes áreas y se recolecte información referente a la calificación de avances de la implementación de MIPG, la calificación es objeto de constante monitoreo por el Gobernador de Cundinamarca, a través del Comité Departamental de Control Interno.	Decreto 2482 de 2012	Marzo 15 de 2023	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la Imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico del Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		
14	OFICIO No.2023110002797-1. COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO MIPG - VIGENCIA 2023 (Vence Marzo 31 de 2023) Se solicita informar al Comité Directivo las fechas de las reuniones y temas a tratar en el comité	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3*	Marzo 16 de 2023	GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD	Posibilidad de pérdida de las certificaciones y/o sanciones, por el incumplimiento de los requisitos establecidos por la norma y/o la Ley en los sistemas de calidad implementados y mantenidos por la HUS, debido a insuficiente planeación y control.	Proceso: Gestión de Calidad del Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		
16	OFICIO No.2023110003335-1. CONTROL DE INDICADORES, PROCEDIMIENTO 02GIC11-V3 (Vence Abril 17 de 2023) Se solicita diligenciar tabla de acuerdo al procedimiento 02GIC11-V3 según nuevo mapa por Procesos e informar si se ajustaron indicadores en Alimera	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 30 de 2023	GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD	Posibilidad que los servicios de salud ofertados por el HUS y sus sedes, no cuenten con los lineamientos adecuados que les permita cumplir con los criterios de calidad (habilitación, seguridad del paciente, indicadores de salud y acreditación), requeridos por las partes interesadas debido a insuficiente planeación y control del proceso	Proceso: Desarrollo de Servicios del Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
17	OFICIO No.2023110002592-1. SOLICITUD INFORMACIÓN LITIGIOS A CAUSA DE PQRSDF A MARZO DE 2023 (Vence Marzo 21 de 2023) Se solicita informar si se ha iniciado a marzo de 2023 litigios en contra del Hospital por causa de no dar respuesta o inoportunidad en la respuesta de PQRSDF interpuestas por clientes internos o externos en Bogotá o las sedes ubicadas en Zipaquirá.	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 14 de 2023	ATENCIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD	Posibilidad de que el HUS o sus sedes reciban sanciones, llamados de atención o se inicien investigaciones administrativas o disciplinarias, etc., por parte de Entes de control o instancias Judiciales por emitir respuestas inoportunas, no pertinentes y/o incompletas, debido a Fallas en la aplicación de los procedimientos y controles.	Proceso: Atención Usuario y Familia del Sistema del Riesgo: Seguridad del Paciente Tipología del Riesgo: Relacionados con Trámites Admisivos para atención en salud		
18	OFICIO No.2023110002865-1. INDICADORES DE CALIDAD RED CONTRATADA RESOLUCIÓN 256 DE 2016 (Vence Marzo 31 de 2023) Se solicita informar cómo se socializa los resultados de los indicadores de calidad al proceso de Inteligencia de Mercados teniendo en cuenta que la Subdirección de Contratos y Mercadeo es quien supervisa los contratos de EPS y es de vital importancia que esta subdirección conozca los resultados de los mismos y genere acciones desde su actividades de supervisión.	ISO 9001 2015	Marzo 22 de 2023	ATENCIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD	Posibilidad que los servicios de salud ofertados por el HUS y sus sedes, no cuenten con los lineamientos adecuados que les permita cumplir con los criterios de calidad (habilitación, seguridad del paciente, indicadores de salud y acreditación), requeridos por las partes interesadas debido a insuficiente planeación y control del proceso	Proceso: Direcciónamiento Estratégico del Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		

OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
21	<p>OFICIO No.2023110002602-1. INVENTARIOS, PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPOS, ACTIVOS INTANGIBLES - VIGENCIA 2023 (Vence Marzo 31 de 2023) Se solicita allegar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión para control Medicamentos Vencidos. - Cuál es la cuantía a la fecha de los medicamentos vencidos. - Informar si estos fueron reemplazados por el proveedor, soporte. - Como se encuentra clasificado en el Plan de Cuentas Contables el valor de medicamentos vencidos. - Disposición final de medicamentos vencidos. <p>- Actividades que se han realizado para proceso de baja de activos fijos de la vigencia 2022.</p> <p>- Informar si activos fijos (Bogotá y sedes de Zipaquirá) se encuentran plaketeados y/o replaketeados.</p> <p>- Informar si esta actualizado inventario de activos fijos e intangibles recibidos en donación, comodato y/o arriendo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informar a cargo de quienes están los inventarios de activos fijos y equipos en los pisos área asistencial. - Informar sobre la pérdida de activos fijos y equipos y cuál del área o servicio que usted lidera en la vigencia 2022 y cual ha sido la gestión realizada para su recuperación. - Informar las actividades realizadas de sensibilización a los funcionarios para que cuiden y den buen uso de activos fijos e intangibles. 	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 17 de 2023	BIENES Y SERVICIOS	Posibilidad de entrega inoportuna de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a los servicios, por fallas administrativas, de comunicación y prestación, que impacten la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles propios y de otros procesos	Proceso: Atención Farmacéutica Sistema del Paciente Tipología del Riesgo: Relacionados con los Dispositivos y Equipos Médicos	Posibilidad de hurtos o pérdidas de bienes en la institución de elementos, bienes muebles, equipos, insumos, medicamentos, objetos personales etc., por deficiencia o ineficiencia de algunos mecanismos de seguridad en la institución, causado por la falta de un sistema estructurado de seguridad.	Proceso: Hotelería Hospitalaria
22	<p>OFICIO No.2023110002606-1. ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO - VIGENCIA 2023 (Vence Marzo 31 de 2023) Se solicita a 43 responsables de Área, según procedimiento 02TH10-V2 informar cumplimiento de actividades y allegar soportes de entrenamiento.</p>	Ley 909 de 2004	Marzo 15 de 2023	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		
23	<p>OFICIO No.2023110002671-1. ACUERDO DE GESTIÓN - VIGENCIA 2023 (Vence Marzo 31 de 2023) Se solicita que informen si ya se dio inicio al proceso de suscripción de acuerdos de gestión de la vigencia 2023 y se socialice resultados de la evaluación de los acuerdos de gestión de la vigencia 2022.</p>	Ley 909 de 2004	Marzo 15 de 2023	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		
24	<p>OFICIO No.2021110002705-1. APLICACIÓN DECRETO 2365 DE DICIEMBRE DE 2019 EN 2023 - Vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral En cumplimiento con este Decreto "Los órganos, organismos y entidades del orden nacional y territorial deberá reportar anualmente el cumplimiento de este porcentaje al Departamento administrativo de la Función Pública a través del formulario único de reporte de avance d la gestión FURAG en su versión II, o el mecanismo que haga sus veces" ... Se pide incluir esta información en la matriz a entes externos y cargar el soporte de su reporte en AL MERA.</p>	Decreto 2365 de 2019	Marzo 16 de 2023	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		
25	<p>OFICIO No.2023110002711-1. CAPACITACIÓN PERSONAL DE COCINA - 2023 OFICIO No.2023110002671-1. ACUERDO DE GESTIÓN - VIGENCIA 2023 De acuerdo a respuesta del 24 de marzo de 2022 se solicita informar la gestión obtenida con el SENA u otras entidades para capacitar al personal de cocina en temas relacionados con: Etiqueta, protocolo y entrega de alimentos.</p>	Constitución Política de Colombia Art. 54	Marzo 16 de 2023	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico Sistema del Riesgo: Estratégico Tipología del Riesgo: Administrativo		

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
26	<p>OFICIO No. 2023110002717-1. COPIA ACTAS DE ENTREGA DE CARGOS VIGENCIA 2022 Y HASTA MARZO DE 2023 (Vence Marzo 31 de 2023)</p> <p>Dando Cumplimiento a Ley 951 de 2005, Artículo 5º, El servidor Público saliente está obligado a entregar al Funcionario entrante un Informe de Gestión, el cual cuenta con quince (15) días hábiles después de haber salido del cargo, por tal motivo se solicita copia del ACTA ENTREGA del cargo.</p> <p>Se solicita informar cuantos Líderes de Proceso se desvincularon de la entidad y cuántos de ellos cumplieron con lo previsto en la norma, durante la vigencia 2021 y 2022.</p>	Ley 951 de 2005	Marzo 16 de 2023	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	<p><u>Proceso:</u> Direccionamiento Estratégico</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Estratégico</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Administrativo</p>		
27	<p>OFICIO No. 2023110002825-1. ACTUALIZACIÓN DECLARACION DE RENTA DE LOS GERENTES PUBLICOS DE LA ENTIDAD Y OTROS 2023</p> <p>Se solicita actividades necesarias para la actualización y divulgación de Declaraciones de Renta, Registro de conflicto de intereses, Declaración de Impuestos sobre la Renta y Complementarios en el aplicativo por la Integridad pública y el SIGEP de Gerentes públicos, como lo establece la norma. Solicitar a contratistas y demás personas relacionadas en la Norma realizar los ajustes necesarios para que publiquen las declaraciones de renta respectivas.</p>	Ley 2013 de 2019	Marzo 17 de 2023	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	<p><u>Proceso:</u> Direccionamiento Estratégico</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Estratégico</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Administrativo</p>		
30	<p>OFICIO No. 2023110002744-1. SOPORTES DE LA SUPERVISION DE CONTRATOS VIGENCIA 2022 Y 2023 (Vence Marzo 31 de 2023)</p> <p>Se solicita allegar a las carpetas contractuales los informes de supervisión y demás documentos relacionados en el procedimiento, como lo documentos que enuncie el Manual y Estatuto de Contratación a 18 Responsables de Proceso en formato preestablecido por la Oficina Asesora de Control Interno</p> <p>Se solicita diligenciar formato en tabla anexa, cuyo fin es establecer mecanismos de control para moderar % de adiciones, reversiones y prorrogas, lo anterior para fortalecer la planeación de la contratación.</p>	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 18 de 2023	GESTIÓN JURÍDICA	Posibilidad Que el Hospital responda solidariamente ante condenas y/o sanciones por Intermediación Laboral, por inadecuada Supervisión de los contratos suscritos con las empresas ocasionado por Novedades en la estructura estudios y documentos previos de la etapa precontractual	<p><u>Proceso:</u> Gestión Talento Humano</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Procesos</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Administrativo</p>		
					Posibilidad que las obras de modernización del HUS y sus sedes aumenten en tiempo y costo debido a la falta o insuficiente control de estos factores	<p><u>Proceso:</u> Gestión de la Infraestructura</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Estratégico</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Administrativo</p>		
31	<p>OFICIO No. 2023110002672-1. COBRO DE CARTERA – VIGENCIA 2022 y 2023 (Vence Marzo 31 de 2023)</p> <p>Se solicita que informe el monto de cartera de más de 360 días recibida en las vigencias citadas que se encuentre en cobro jurídico e informar el estado del proceso.</p>	Resolución 214 de 2020	Marzo 15 de 2023	GESTIÓN JURÍDICA	Posibilidad de entrega inoportuna de medicamentos, dispositivos médicos e insumos a los servicios, por fallas administrativas, de comunicación y prestación, que impacten la calidad del servicio y bienestar de los usuarios, causado por deficientes e insuficientes controles propios y de otros procesos	<p><u>Proceso:</u> Atención Farmacéutica</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Seguridad del Paciente</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Relacionados con los Dispositivos y Equipos Médicos</p>		
					Posibilidad de inconsistencia, manipulación o adulteración de cifras en los estados financieros que incidan en la toma de decisiones.	<p><u>Proceso:</u> Gestión Financiera</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Procesos</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Financiero</p>		
					Posibilidad que la información contable no sea veraz o adecuada, por el desconocimiento o no aplicación de la política y procedimientos de los hechos económicos, por parte de las dependencias responsables de generarlos	<p><u>Proceso:</u> Gestión Financiera</p> <p><u>Sistema del Riesgo:</u> Procesos</p> <p><u>Tipología del Riesgo:</u> Financiero</p>		

OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
38	<p>OFICIO No.2023110003037-1. AVANCES EN LA IMPLEMENTACION DE FACTURA ELECTRONICA - 2023 (Vence Abril 10 de 2023)</p> <p>Teniendo en cuenta los requerimientos técnicos establecidos en las Resoluciones No.00013 de febrero de 2021 y No.00063 de Julio de 2021 expedidas por la DIAN, se solicita informar el estado de diseño e implementación en que se encuentra a la fecha de pago de nómina electrónica.</p>	Resolución 00013 y 00063 de Febrero y Julio 2021	Marzo 22 de 2023	GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad que la facturación de los servicios de salud prestados, no cuenten con los soportes requeridos por la ERP para su pago, debido a los insuficientes y deficientes controles.	Proceso: Facturación y Recaudación del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Financiero		
39	<p>OFICIO No.2023110003036-1. SEGUIMIENTO SEDE HR ZIPAQUIRÁ (Vence Abril 10 de 2023)</p> <p>Se solicita informar: Monto de lo facturado vigencia 2021, 2022 y 2023 comparativo enero a marzo, Informe de Análisis del punto de equilibrio entre la facturación y los gastos de la sede HR Zipaquirá</p>	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 22 de 2023	GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
40	<p>OFICIO No.2023110003144-1. SOLICITUD CONTRATO 862 DE 2022 Y 59 DE 2023 (Vence Abril 10 de 2023)</p> <p>Se solicita último informe presentado por el contratista AJS CONSULTING S.A.S. sobre el desarrollo del contrato e Informe de la Supervisión de la ejecución conforme a parámetros establecidos en el Estatuto de Contratación y/o Manual de Contratación.</p>	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 28 de 2023	GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles	Proceso: Direcciónamiento Estratégico del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
					Posibilidad de inconsistencia, manipulación o adulteración de cifras en los estados financieros que incidan en la toma de decisiones.	Proceso: Gestión Financiera del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Financiero		
					Posibilidad que la información contable no sea veraz o adecuada, por el desconocimiento o no aplicación de la política y procedimientos de los hechos económicos, por parte de las dependencias responsables de generarlos	Proceso: Gestión Financiera del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Financiero		
41	<p>OFICIO No.2023110003146-1. PLANEACIÓN GASTOS DE OPERACIÓN 2023 (Vence Abril 10 de 2023)</p> <p>Se solicita allegar soportes de rentabilidad de servicios que justifiquen las solicitudes de personal de la vigencia 2023.</p>	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 27 de 2023	GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
43	<p>OFICIO No.2023110003173-1. INFORMACION PARA AUDITORIA CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2020, 2021 Y 2022 (Vence Abril 10 de 2023)</p> <p>Se solicita informe indique:</p> <ul style="list-style-type: none"> Valor Glosa recibida comparativo años 2020, 2021, 2022 por EPS y Régimen. Valor glosa contestada comparativo años 2020, 2021, 2022 por EPS y Régimen. Del valor recibido de glosa, cuál fue el valor aceptado, comparativo años 2020, 2021, 2022 por EPS y Régimen. Indique promedio días de respuesta de glosa e indique ruta de acceso en el aplicativo institucional donde se pueda consultar. Del valor de la glosa contestada indique el valor recaudado comparativo años 2020, 2021, 2022 por EPS y Régimen. 	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Marzo 27 de 2023	GESTIÓN FINANCIERA	Posibilidad de inconsistencia, manipulación o adulteración de cifras en los estados financieros que incidan en la toma de decisiones.	Proceso: Gestión Financiera del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Financiero		
45	<p>OFICIO No.2023110003670-1. AUDITORIA CONCURRENTE - CONTRATO 962 DE 2022 Y 050 DE 2023 (Vence Abril 17 de 2023)</p> <p>Se solicita informe impacto que ha tenido la labor realizada por los auditores concurrentes en los siguientes temas; Ingresos abiertos, facturación de todos los procedimientos, incremento en la facturación y disminución de la Glosa.</p> <p>Informe si se está conciliando las cuentas de cobro de productividad con lo facturado y aplicando Cláusula 5ª. Numeral 7ª</p>	Ley 87 de 1993 Artículo 12	Abril 11 de 2023	GESTIÓN FINANCIERA	<p>Posibilidad de que el HUS y/o sus sedes reciban sanciones y/o afectaciones a la imagen institucional, por el incumplimiento de las metas institucionales generado por insuficientes o deficientes controles</p> <p>Posibilidad de inconsistencia, manipulación o adulteración de cifras en los estados financieros que incidan en la toma de decisiones.</p>	<p>Proceso: Gestión Estratégica del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo</p> <p>Proceso: Gestión Financiera del Sistema del Riesgo; Procesos Tipología del Riesgo: Financiero</p>		

OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
					Posibilidad que la información contable no sea veraz o adecuada, por el desconocimiento o no aplicación de la política y procedimientos de los hechos económicos, por parte de las dependencias responsables de generarlos	Proceso: Gestión Financiera Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Financiero		
46	OFICIO No.2023110003040-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - FACTURACIÓN / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Se solicita copia del Informe de Gestión que contenga; Fortalezas y Debilidades, riesgos y controles establecidos, resultado de los indicadores si lo maneja, cumplimiento del plan de mejoramiento PUMP y descripción del cumplimiento de las 12 funciones para el cargo que ocupa, establecidas en el manual de funciones. Así mismo informar como gestiono y cuáles fueron los resultados de mejora de las debilidades reportadas en oficio 3024-1 de Abril 5 de 2022.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3°	Marzo 22 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
47	OFICIO No.2023110003041-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - ATENCIÓN AL USUARIO / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3°	Marzo 22 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
48	OFICIO No.2023110003046-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - CIENTÍFICA / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
49	OFICIO No.2023110003048-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
50	OFICIO No.2023110003050-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - EQUIPOS MÉDICOS / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
51	OFICIO No.2023110003052-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - ARQUITECTURA Y MANTENIMIENTO / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento actividades que están en manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe 1er. Trimestre 2023 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
52	OFICIO No.2023110003057-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - FACTURACIÓN / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
53	OFICIO No.2023110003058-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - FINANCIERA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
54	OFICIO No.2023110003059-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - PLANEACION / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
55	OFICIO No.2023110003060-1. Marzo 23 de 2023. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - ENFERMERIA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
56	OFICIO No.2023110003061-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - DEFENSORIA AL USUARIO / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
57	OFICIO No.2023110003069-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - JURIDICA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
58	OFICIO No.2023110003071-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - GINECOLOGIA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
59	OFICIO No.2023110003072-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - CONSULTA EXTERNA / ROL LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		

OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
60	OFICIO No.2023110003074-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - NEUROCIRUGIA / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
61	OFICIO No.2023110003075-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - SISTEMAS / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
62	OFICIO No.2023110003076-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - DESARROLLO HUMANO / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
63	OFICIO No.2023110003078-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - HOTELERIA / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
64	OFICIO No.2023110003079-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - MEDICINA INTERNA / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
65	OFICIO No.2023110003080-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - PERSONAL / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
66	OFICIO No.2023110003081-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - BIENES Y COMPRAS / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
67	OFICIO No.2023110003082-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - URGENCIAS / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capítulo 3°	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	--	--

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	NORMA	FECHA SOLICITUD	PROCESO	MATRIZ INSTITUCIONAL DE RIESGOS POR PROCESO 3er. TRIMESTRE 2022		MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN 2022 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2022)	
					RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
68	OFICIO No.2023110003083-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - UNIDAD QUIRURGICA / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
69	OFICIO No.2023110003085-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIG.2023 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
70	OFICIO No.2023110003086-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - CIRUGIA GENERAL / ROL LIDERAZGO ESTRATEGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUACIÓN (Vence Abril 10 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Marzo 23 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		
71	OFICIO No.2023110004142-1. TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - LIDER CUENTAS MEDICAS (Vence Mayo 5 de 2023) Informe cumplimiento de actividades que se encuentran en el manual de funciones, diligenciando formato. Presentar informe del 1er. Trimestre 2022 con debilidades, fortalezas, Riesgos y Controles, resultado de indicadores y plan de mejoramiento.	DECRETO 1499 DE 2017 Capitulo 3º	Abril 25 de 2023	CONTROL INTERNO	Posibilidad de contratación de personal que no se ajuste al perfil del cargo y/o manual de funciones definido por la institución, que incluye requisitos normativos y de calidad, debido a deficiencias en la definición técnica y fallas en el proceso de selección	Proceso: Gestión Talento Humano Sistema del Riesgo: Procesos Tipología del Riesgo: Administrativo		

4. CONCLUSIONES

Una vez realizado el seguimiento y evaluación de las solicitudes por tema con base a las respuestas de cada uno de los funcionarios responsables inmersos en el Mapa por Procesos Institucional, se concluye con el siguiente cuadro de control;

PROCESO	SOLICITUDES POR TEMA	RESPUESTAS RECIBIDAS POR RESPONSABLE	%	OBSERVACIONES
GESTIÓN ESTRATÉGICA	28	17	61%	De 28 solicitudes realizadas, el 39% no dieron respuesta los funcionarios responsables
GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD	28	20	71%	De 28s solicitudes realizadas, el 29% no dieron respuesta los funcionarios responsables
ATENCIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD	4	3	75%	De 4 solicitudes realizadas, el 25% no dieron respuesta los funcionarios responsables
GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	2	1	50%	De 2 solicitudes realizadas, el 50% no dieron respuesta los funcionarios responsables
BIENES Y SERVICIOS	8	6	75%	De 8 solicitudes realizadas, el 25% no dieron respuesta los funcionarios responsables
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	65	38	58%	De 65 solicitudes realizadas, el 42% no dieron respuesta los funcionarios responsables
GESTIÓN JURÍDICA	23	22	96%	De 23 solicitudes realizadas, el 4% no dieron respuesta los funcionarios responsables
GESTIÓN FINANCIERA	35	16	46%	De 35 solicitudes realizadas, el 54% no dieron respuesta los funcionarios responsables
CONTROL INTERNO	26	24	92%	De 26 solicitudes realizadas, el 8% no dieron respuesta los funcionarios responsables
TOTALES	219	147	67%	

OFICINA DE CONTROL INTERNO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

Se realizaron setenta y un (71) oficios de solicitudes de información con el mismo número de temas para la respuesta doscientos diecinueve (219) responsables pertenecientes a los procesos; Gestión Estratégica, Gestión Integrada de la Calidad, Atención al Usuario, Familia y Comunidad, Gestión de Salud Pública, Bienes y Servicios, Gestión del Talento Humano, Gestión Jurídica, Gestión Financiera y Control Interno, de los cuales se recibieron respuesta ciento cuarenta y siete (147) responsables a los temas planteados, dejando de dar respuesta setenta y dos (72). El promedio matemático simple total de obtener por lo menos una respuesta a cada solicitud fue del 67%. Correspondiendo a Responsables de Proceso Misional el 82% de las respuestas, mientras que a Responsables de Proceso de Apoyo fue el 60% de las respuestas recibidas.

Los temas por Proceso que no dieron respuesta o se obtuvo menos respuestas por parte de los responsables fueron los oficios de;

- El responsable de la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad no dio respuesta a los siguientes oficios;
 - Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG – Vigencia 2023,
 - Tercera Línea de Defensa MIPG – Vigencia 2023 - PLANEACIÓN / Rol de liderazgo estratégico de la OIC / Fomento de la Autoevaluación,
 - Auditoría de seguimiento del Sistema de las Políticas, Procedimientos SARLAFT 2023,
 - Auditoría de cumplimiento a Planes, Programas y Proyectos - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD 2023.
- El responsable de la Dirección de la Sede HR de Zipaquirá no dio respuesta a los siguientes oficios;
 - Seguimiento Sede HR Zipaquirá
 - Recomendaciones Sede HR Zipaquirá 2023

Los temas que se obtuvo menos respuesta por parte de los responsables fueron los siguientes oficios;

- Liquidación de Convida con un 11%.
- Cartera mayor a 360 días con un 33%
- Avances en la implementación de factura electrónica – 2023 con un 33%
- Acto Comisorio de 16 de Mayo de 2022 – Secretaria de Salud de Bogotá D.C. con un 38%

Se puede mencionar que de algunos oficios enviados a los responsables de procesos y que de alguna manera son importantes, se puede concluir lo siguiente:

- Se observa que en los oficios recibidos, algunos servidores públicos (Contratistas) firman con cargos que no existen en la planta de personal de la institución como tampoco corresponden con el cargo con el cual fue contratado, por lo que se advierte tomen acciones inmediatas con medidas correctivas para que se registre en los documentos firmados, sean internos o externos, el cargo

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

con el cual fue contratado el servidor público, toda vez que hay desconocimiento de la norma, la cual es catalogada como "Falsedad Ideológica en documento público" y puede conllevar a sanciones para el servidor público como para el interventor del contrato

- Del análisis realizado a la respuesta recibida del oficio "Publicación Declaración de Renta de los Gerentes Públicos de las Entidades y Otros 2023" De los 13 responsables de proceso, No se presentó ninguna respuesta. La NO publicación por los responsables dará a incumplimiento a la **Ley 2013 de 2019**, "Por medio del cual se busca garantizar el cumplimiento de los principios de transparencia y publicidad mediante la publicación de las declaraciones de bienes y renta y el registro de los conflictos de interés". Adicionalmente es posible causa de apertura a Proceso Disciplinario.
- Al oficio referente al tema "Cartera Mayor a 360 días" Respuesta entregada por la Dirección Financiera, el valor presentado en archivo que corresponde al valor cartera de más de 360 días por un valor de \$144.095.249.144, de ese NO se pudo establecer a que entidades corresponde el valor de \$1.955.033.168, adicionalmente al igual que el de la vigencia pasada, sigue presentando diferencia, el valor presentado por la financiera para cobro jurídico fue de \$2.423.748.465 y difiere con valor presentado por la Oficina Jurídica en la respuesta al oficio "Cobro de Cartera – Vigencia 2022 y 2023" el cual fue de \$2.048.315.129, con una diferencia de \$182.236.254. Se recomienda revisar los valores reportados para allegar los valores correctos.
Se recomienda incluir en la Matriz de Riesgos Institucionales, toda vez que según el informe del 2193 se ha venido incrementando la cartera mayor a 360 días con respecto al año inmediatamente anterior.
- Al oficio con tema "Control de Indicadores, Procedimiento 02GIC11-V3" Ninguno de los indicadores relacionados por cada uno de los responsables que dieron respuesta y que se encuentran en el Aplicativo Institucional ALMERA, mide la Gestión que se realiza en las sedes ubicadas en el Municipio de Zipaquirá, con excepción de 5 indicadores que relaciona el Proceso de Atención al Usuario, Familia y Comunidad, 9 indicadores del Proceso de Gestión Servicio de Urgencias.
- Como respuesta por parte de la Subdirección de Contratos y Mercadeo al oficio "Auditoría Concurrente Contratos 375 y 1032 de 2021, 262 de 2023 y Contratos suscritos sobre este tema" de los 4 temas relacionados en el oficio, referentes a cuál ha sido el impacto de la labor realizada por los auditores concurrentes NO fue respondida en el oficio radicado.
A los temas No.02 y No.03; **Facturación de los Procedimientos e incremento de la facturación** se reporta tabla Excel con datos de facturación por trimestre comparativo 2021 con 2022 donde difiere de los valores reportados en el Formulario 2193 de 2004. En cuanto al Tema No.04;

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

Disminución de las Objeciones / Glosas; presenta graficas comparativas desde la vigencia 2019 hasta 2022, donde los valores registrados difieren a los registrados en el formulario 2193 de 2004.

NO se da respuesta a la pregunta, **Informe si se está conciliando las cuentas de cobro por productividad con lo facturado en el sistema.**

NO se informó el IMPACTO que los auditores concurrentes han tenido de acuerdo a las obligaciones contenidas en los contratos, por lo que se recomienda sea revisadas por parte de la supervisión, las obligaciones del contratista, toda vez que no se pudo evidenciar en la información de los aplicativos institucionales e informes del Decreto 2193 de 2004 cambios significativos en facturación y glosas.

Se recomienda consultar "Manual de Usuario aplicación Web Sistema de Información Hospitalaria – SIHO" toda vez que lo que se pudo evidenciar a las variables que se diligencian en el formulario 2193 de 2004 por los conceptos de GLOSA INICIAL (OBJECIONES) y GLOSA DEFINITIVA no se están registrando de acuerdo a lo indicado en Manual de Usuario, por lo cual no hay armonía con lo registrado contablemente.

- o En respuesta entregada por la Dirección Financiera al oficio "Información para la Auditoría Control Interno Contable Vigencia 2020, 2021 y 2022" al igual que en el oficio relacionado anteriormente los valores informados difieren de los registrados en el formulario 2193 de 2004 como en los libros contables, en cuanto a los días promedio de respuesta de glosa del último trimestre 2022 se encuentra en 59.33 días, promedio que esta fuera de la norma (Ley 1438 de 2011, Art.57), se indicó una ruta de acceso para verificar el promedio de días pero no se menciona en que aplicativo institucional se puede corroborar (Almera o Dinámica Gerencial).

Se recomienda consultar "Manual de Usuario aplicación Web Sistema de Información Hospitalaria – SIHO" toda vez que lo que se pudo evidenciar a las variables que se diligencian en el formulario 2193 de 2004 por los conceptos de GLOSA INICIAL (OBJECIONES) y GLOSA DEFINITIVA no se están registrando de acuerdo a lo indicado en Manual de Usuario, por lo cual no hay armonía con lo registrado contablemente. Como también consultar la normatividad referente a la prestación de servicios de Salud, específicamente cobro de cartera y trámite de glosas (Ley 1438 de 2011, Art.57 y demás normas concordantes o que modifiquen).

Se recomienda se revise el Decreto 056 de 2015, "Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT" en su Título V, Artículo 38 donde hace

A handwritten signature in black ink is located at the bottom left of the page.

A handwritten signature in black ink is located at the bottom right of the page.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

referencia a las "INDEMNIZACIONES Y GASTOS A RECONOCER A LAS VÍCTIMAS POR DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO..." por lo anterior las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud NO cuentan con 2 meses para dar respuesta a las glosas. (Ver Ley 1438 de 2011, Art.57).

- o En la respuesta de la Dirección Financiera al oficio "Auditoría Concurrente - Contrato 962 de 2022 y 050 de 2023", Al igual que en la respuesta de los anteriores contratos de auditoría concurrente NO se informa el IMPACTO cuantitativa y cualitativamente que los auditores concurrentes han tenido de acuerdo a las obligaciones contenidas en los contratos, presenta incumplimiento en la Cláusula tercera "Obligaciones del Contratista" en cuanto a la presentación de informes, de acuerdo a lo enunciado en la respuesta, no hay información de la gestión realizada por el contratista en el contrato 050 de 2023, evidenciándose parcialmente valores de glosas.

Se recomienda nuevamente sean revisadas por parte de la supervisión las obligaciones del contratista, toda vez que no se pudo evidenciar en la información de los aplicativos institucionales e informes del Decreto 2193 de 2004 cambios significativos en facturación y glosas.

Se recomienda consultar "Manual de Usuario aplicación Web Sistema de Información Hospitalaria – SIHO" toda vez que lo que se pudo evidenciar a las variables que se diligencian en el formulario 2193 de 2004 por los conceptos de GLOSA INICIAL (OBJECIONES) y GLOSA DEFINITIVA no se están registrando de acuerdo a lo indicado en Manual de Usuario, por lo cual no hay armonía con lo registrado contablemente.

5. EVALUACION DE RESPUESTAS ENTREGADAS DEL PREINFORME

Se realiza cierre de la Auditoría Seguimientos a Procesos Institucionales y Riesgos Asociados - Vigencia 2023 el día 19 de Mayo de 2023, reunión que se llevó a cabo virtualmente desde las 10:00 a.m. con el siguiente enlace meet.google.com/bot-uwos-zuz para la asistencia, reunión socializada mediante oficio con consecutivo Orfeo 2023110004698-1 donde se solicitó que realizaran comentarios y/o entrega de soportes antes de la fecha indicada, toda vez que estos se evaluarían y se informarían los resultados en la fecha del cierre, se reciben soportes y aclaraciones con oficios: Subdirección de Desarrollo Humano con oficio con consecutivo de Orfeo 2023402004954-1 fechado Mayo 17; Oficina Asesora Jurídica con oficio sin consecutivo de Orfeo fechado Mayo 18; Dirección Científica con correo electrónico fechado Mayo 19 y Dirección Administrativa con oficio con consecutivo de Orfeo 2023400005038-1 fechado Mayo 19.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

De la información entregada más relevante será detallada a continuación:

- **FIRMAS EN DOCUMENTOS PÚBLICOS:** Se recibe respuesta; Dirección Científica, mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde indica autocontrol por parte los Subdirectores y los líderes de procesos que son quienes firman los documentos (Orfeo) para que se firme con el cargo que el colaborador está contratado. Esta recomendación No amerita Plan de mejoramiento desde la Dirección Científica. Dirección Administrativa, mediante oficio con consecutivo Orfeo 20234000005038-1 fechado Mayo 19 de 2023, indica que la Subdirección de Personal realizara Acción Correctiva, donde solicitara a Líderes de Área que todo documento que se expida externo o interno debe ser firmado por las personas que intervienen en el documento registrando el cargo para el cual fue requerido en misión, contratado por prestación de servicios o vinculación a un empleo de planta, prohibiendo expresamente, utilizar o atribuirse denominaciones de cargos que no le corresponden o existen.
- **CARTERA MAYOR A 360 DÍAS (Oficio 2023110002702-1, Marzo 16 de 2023): RECOMENDACIÓN 6:** De acuerdo a la respuesta entregada con oficio sin consecutivo Orfeo fechado Mayo 18 de 2023, toda vez que el valor de \$2.048 millones informado inicialmente, bajo a \$1.912 millones dado por ajustes realizados por acuerdo de pago firmado con UT Saludsur2, por lo anterior la diferencia entre valores reportados entre la Dirección Financiera y Jurídica aún se mantiene.
- **TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2023 - DESARROLLO HUMANO / ROL DE LIDERAZGO ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTOEVALUCIÓN (Oficio 2023110003076-1, Marzo 23 de 2023):** Se recibe respuesta con oficio con consecutivo Orfeo 2023402004954-1 fechado Mayo 17 de la Subdirección de Desarrollo Humano donde da alcance al oficio 2023402003158 allegando el informe de Gestión Trimestral 2023.
- **SOPORTES DE LA SUPERVISION DE CONTRATOS VIGENCIA 2022 Y 2023 (Oficio 2023110002744-1, Marzo 16 de 2023): RECOMENDACIÓN 14:** De acuerdo a la respuesta entregada con oficio sin consecutivo Orfeo fechado Mayo 18 de 2023 por parte de la Oficina Asesora Jurídica, donde manifiesta que el Hospital es una entidad de carácter departamental, del nivel descentralizado por servicios y que tiene régimen especial de contratación, por tal motivo los contratos podrán prorrogarse en tiempo, adicionarse en valor y/o modificarse sus estipulaciones, previa solicitud del

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

interventor antes de expirar o vencer el plazo o duración del mismo, en ningún caso podrá ser modificado su objeto y podrá adicionarse hasta por 3 veces. Estatuto Contratación adoptado mediante Acuerdo 047 de Noviembre 2022 y Manual de Contratación adoptado mediante Resolución 521 de Noviembre de 2022. Documentos que se encuentran sin publicación en la página Web al momento de realizar la presente auditoría. Se recibe observación de la Dirección Científica, mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde manifiesta que se realiza seguimiento a las adiciones y prorrogas de los contratos que dependen de esta dirección como control. Dirección Administrativa, mediante oficio con consecutivo Orfeo 20234000005038-1 fechado Mayo 19 de 2023, entrega nuevamente respuestas de supervisión de contratos del Área de Infraestructura, Subdirección de Personal, Subdirección de Desarrollo Humano, Subdirección de Sistemas, Área de Almacén General y Apoyo administrativo.

- **ACTUALIZACIÓN DECLARACION DE RENTA DE LOS GERENTES PÚBLICOS DE LAS ENTIDADES Y OTROS (Oficio 2023110002825-1, Marzo 17 de 2023):** Se recibe respuesta; Dirección Científica, mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde manifiesta que se gestiono la actualización de la declaración de renta de los gerentes públicos; con solicitud el 23 de marzo del 2013 mediante Orfeo # 2023200003383-1 a los subdirectores, al Líder de Farmacia, Líder de Nutrición. Se cumplió con la actualización de la declaración de la Directora Científica. (se soporta 2 folios). Esta recomendación No amerita Plan de mejoramiento desde esta Dirección. Dirección Administrativa, mediante oficio con consecutivo Orfeo 20234000005038-1 fechado Mayo 19 de 2023, indica que la Subdirección de Personal ha realizado seguimiento mediante oficios y correos electrónicos a los gerentes públicos, recordando la obligatoriedad de la Declaración de renta, téngase en cuenta, que esta obligación es responsabilidad del funcionario, como Acción Correctiva, la Subdirección de Personal, acorde a su competencia oficiara de forma personal a cada uno de los gerentes públicos reiteradamente el cumplimiento.
- **AUDITORÍA CONCURRENTE CONTRATOS 375 Y 1032 DE 2021 Y 262 DE 2022 (Oficio 2023110002751-1, Marzo 17 de 2023):** Se recibe respuesta de la Dirección Científica mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde manifiesta que realizo la entrega mediante el Orfeo # 2023200003803-01 de los soporta la supervisión técnica que se realiza desde la Dirección Científica. * Último informe presentado por el contratista AJS CONSULTING S.A.S. sobre el desarrollo del contrato; correspondiente al periodo del 10 febrero de 2023 al 9 de marzo de 2023; en 9 folios y un CD con los anexos

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

de acuerdo a lo establecido en el informe en mención. * Informe de la supervisión de la ejecución de los contratos conforme a los parámetros estipulados en el Estatuto de contratación/ Manual de contratación de la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA. * Se Adjunta el informe de supervisión o interventoría de contratos informe correspondiente al periodo del 10 febrero de 2023 al 9 de marzo de 2023; en 5 folios. realizo socialización de aspectos a mejorar en la reunión de Directores y Líderes de proceso realizada el 25 de abril de 2023. (se soporta mediante acta 200 folios).

- **INVENTARIOS PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPOS, ACTIVOS INTANGIBLES – VIGENCIA 2021 (Oficio 2023110002802-1, Marzo 17 de 2023):** Se recibe observación de la Dirección Científica mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde manifiesta que realizo gestión desde la Dirección Científica con la Líder de Almacén para que se efectuó la entrega de los inventarios a los Colaboradores. Dirección Administrativa, mediante oficio con consecutivo Orfeo 20234000005038-1 fechado Mayo 19 de 2023, indica que el proceso de traslado de inventarios de activos fijos inicia una vez es notificado al Área de Activos por parte del personal o directamente en la mayoría de casos por parte del responsable que se retira o se traslada y se ha dado la respuesta oportuna a pesar de que solo se cuenta con un colaborador en Bogotá y las sedes ubicadas en el Municipio de Zipaquirá, por tal motivo los traslados no se pueden realizar de manera inmediata, teniendo un tiempo estimado de 30 a 60 días para entregar el Paz y Salvo. Bogotá y las sedes anualmente presentan cronograma de inventarios realizados, donde evidencia la actualización en Áreas tanto asistenciales como administrativas, minimizando riesgo de hurto o daño, dando cumplimiento oportuno a Plan de Mejora de Identificación de Bienes.
- **CONTROL DE INDICADORES, PROCEDIMIENTO 02GIC11-V3 (Oficio 2023110003335-1, Marzo 30 de 2023):** Se recibe observación de la Dirección Científica mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde manifiesta que realizo la revisión de los indicadores de los procesos que dependen de la Dirección Científica y se informó a control interno mediante el Orfeo # 2023200003863-1, que los indicadores de HUS, HRZ, UFZ son presentados a la Gerencia y la Junta Directiva Mediante el Informe de Gestión. Respecto a los indicadores de HRZ y UFZ se encuentran en proceso de desarrollo del Sistema de información; esta actividad no es competencia de esta Dirección.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

- **AUDITORÍA CONCURRENTE – CONTRATO 962 DE 2022 Y 050 DE 2023 (Oficio 2023110003670-1, Abril 11 de 2023):** Se recibe comentario por parte de la Dirección Científica mediante correo electrónico de fecha mayo 19, donde manifiesta que cuenta con los soportes de socialización con los líderes y Directores (soportes Actas).
- **LIQUIDACIÓN CONVIDA (Oficio 2023110003163-1, Marzo 27 de 2023):** Se recibe observación por parte de la Dirección Científica mediante correo electrónico de fecha mayo 19, Se informaron mediante Orfeo 2023200003646-1 las diferentes actividades desarrolladas con respecto a la liquidación de Convida (se anexan 2 folios).
- **ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO VIGENCIA 2022 (Oficio con recomendación de la vigencia pasada):** Dirección Administrativa, mediante oficio con consecutivo Orfeo 20234000005038-1 fechado Mayo 19 de 2023, adjunta; ** Oficio 2022110010579-1 donde da respuesta al Informe Preliminar y Cierre Auditoría Austeridad del Gasto II (Enero a Julio 2022, Bogotá y sedes de Zipaquirá) donde manifestó: 1. Formalizar Plan Austeridad del Gasto Vigencia 2022 en el Aplicativo Almera, 2. Presenta Indicadores ID2112, ID2113, ID2114 y 3. Solicita redireccionar a la Dirección Financiera para identifique riesgos, tanto institucionales como de corrupción como sus controles que permitan efectividad para la disminución del gasto, ya que esta Dirección es la directamente responsable de identificar Riesgos y establecer controles. ** Plan Austeridad del Gasto documento firmado por la Directora Administrativa y Plan Austeridad en el Gasto código documento 01BYS01-V1 publicado en el Aplicativo Almera en Diciembre 29 de 2022. ** Oficio 20224000011363-1 donde presenta respuesta al Informe Final Austeridad del Gasto II – 2022 a los ítems, Vigilancia y Seguridad, Impresión y avisos de Comunicación, Servicios Públicos, Comunicaciones y Transporte – Combustible y Lubricantes y Conclusiones. ** Oficio 20234050000091-1 donde presenta respuesta al Informe Preliminar Austeridad del Gasto a noviembre de 2022 a los ítems, Outsourcing Impresión y avisos de Comunicación, Combustible y Lubricantes y Comunicaciones y Transporte.

Entregadas las respuestas y registradas anteriormente, será levantada del Informe Final la recomendación No.9, Allega soporte de gestión e informa como se registra y se realiza el cambio de responsable al momento de cambio de funcionario por renuncia o despido, información entregada también en la Auditoría de CIC 2022.

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

Se levanta parcialmente en el presente informe Final las siguientes recomendaciones que se relacionaron en el preinforme: Recomendación No.10, Allega Plan de Austeridad del Gasto donde el Objetivo General es la Disminución del Gasto a través de generación y aplicación de medidas encaminadas a incentivar la eficiencia y racionalidad del gasto, el desarrollo administrativo y misional de la Institución. Recomendación No.14, la Oficina Asesora Jurídica, manifiesta que el Hospital es una entidad de carácter departamental, del nivel descentralizado por servicios y que tiene régimen especial de contratación, por tal motivo los contratos podrán prorrogarse en tiempo, adicionarse en valor y/o modificarse sus estipulaciones, previa solicitud del interventor antes de expirar o vencer el plazo o duración del mismo, en ningún caso podrá ser modificado su objeto y podrá adicionarse hasta por 3 veces. Estatuto Contratación adoptado mediante Acuerdo 047 de Noviembre 2022 y Manual de Contratación adoptado mediante Resolución 521 de Noviembre de 2022. Sin embargo estos documentos se encuentran sin publicación en la página Web al momento de realizar la presente auditoría.

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN																																				
9	<p>Oficio INVENTARIOS PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPOS, ACTIVOS INTANGIBLES – VIGENCIA 2021 (Se levanta totalmente) CONDICIÓN: Se evidencia inoportunidad en traslado de inventarios por concepto de cambios de Proceso de funcionarios, renunciados o despidos; para que los Activos Fijos, tangibles e Intangibles queden registrados de manera oportuna al nuevo funcionario. En cuanto a la respuesta dada sobre Custodia de los Inventarios de Activos Fijos, Tangible e Intangibles, se sugiere se materialice la ejecución de acciones de mejora con los procesos responsables donde haya una clara identificación. (Recomendación de Informe Auditoría vigencia pasada). CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de coordinación y comunicación entre las áreas. EFEECTO: Posible riesgo de pérdida de activos.</p>																																				
10	<p>Oficio ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO VIGENCIA 2022 (Se levanta parcialmente) CONDICIÓN: Se evidencia que durante los meses de Enero a Marzo de 2022, los gastos totales se incrementaron de manera significativa con respecto a la vigencia anterior, una vez revisadas y analizadas las respuestas entregadas referentes a Austeridad del Gasto. A continuación se relacionan los gastos que tuvieron un comportamiento porcentual de ascenso más significativo durante los primeros tres (3) meses del año 2022 con respecto a los demás rubros, los cuales se relacionan por cada sede:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sede Bogotá:</th> <th>Hospital Regional de Zipaquirá:</th> <th>Unidad Funcional de Zipaquirá:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vigilancia en un</td> <td align="center">8%</td> <td align="center">7%</td> <td align="center">26%</td> </tr> <tr> <td>Comunicaciones en un</td> <td align="center">163%</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Impresiones en un</td> <td align="center">28%</td> <td align="center">31%</td> <td align="center">19%</td> </tr> <tr> <td>Acueducto en un</td> <td align="center">99%</td> <td align="center">57%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Energía en un</td> <td align="center">21%</td> <td align="center">42%</td> <td align="center">5%</td> </tr> <tr> <td>Telefonía Fija en un</td> <td align="center">32%</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gas Natural en un</td> <td></td> <td align="center">35%</td> <td align="center">273%</td> </tr> <tr> <td>Internet en un</td> <td></td> <td align="center">12%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Por lo anterior se sugiere que se realice estrategias y/o acciones tendientes a identificar las causas del incremento y acciones de mejora y/o controles para cumplir las directrices del Orden Nacional, adicionalmente ver la posibilidad de utilizar agua y energía sostenible. Dada la revisión realizada al Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se pudo evidenciar que NO hay Procedimiento e Indicador (es) sobre Austeridad del Gasto. (Recomendación de Informe Auditoría vigencia pasada). CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento en cuanto al manejo de los gastos de servicios públicos. EFEECTO: Posible riesgo en la sostenibilidad financiera del Hospital.</p>		Sede Bogotá:	Hospital Regional de Zipaquirá:	Unidad Funcional de Zipaquirá:	Vigilancia en un	8%	7%	26%	Comunicaciones en un	163%			Impresiones en un	28%	31%	19%	Acueducto en un	99%	57%		Energía en un	21%	42%	5%	Telefonía Fija en un	32%			Gas Natural en un		35%	273%	Internet en un		12%	
	Sede Bogotá:	Hospital Regional de Zipaquirá:	Unidad Funcional de Zipaquirá:																																		
Vigilancia en un	8%	7%	26%																																		
Comunicaciones en un	163%																																				
Impresiones en un	28%	31%	19%																																		
Acueducto en un	99%	57%																																			
Energía en un	21%	42%	5%																																		
Telefonía Fija en un	32%																																				
Gas Natural en un		35%	273%																																		
Internet en un		12%																																			

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
14	<p><u>Oficio SOPORTES DE LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS VIGENCIAS 2022 Y 2023 (Se levanta parcialmente)</u> CONDICIÓN: Con un total de contratos informados de 1357, para el año 2022 fueron 1095 contratos y para el año 2023 son 262 contratos, se realizaron en los contratos del año 2022, 698 adiciones y 815 prórrogas que corresponden al 36% y 26% respectivamente. Revisado el aplicativo SIA OBSERVA se pudo evidenciar que 119 contratos presentan adiciones que superan el 50% del valor del contrato inicial. CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento en cuanto a las adiciones y prórrogas que se realizan a los contratos suscritos tanto de esta vigencia como la anterior. EFEECTO: Posible riesgo en la sostenibilidad Financiera del Hospital y sanciones de Entes Externos de Control.</p>

6. RECOMENDACIONES FINALES

A continuación se listan las recomendaciones que quedan en firme una vez analizadas y/o evaluadas las respuestas entregadas por la Subdirección de Desarrollo Humano con oficio con consecutivo de Orfeo 2023402004954-1 fechado Mayo 17; Oficina Asesora Jurídica con oficio sin consecutivo de Orfeo fechado Mayo 18; Dirección Científica con correo electrónico fechado Mayo 19 y Dirección Administrativa con oficio con consecutivo de Orfeo 2023400005038-1 fechado Mayo 19. Auditoria basada con cada uno de los oficios radicados y cuyas respuestas fueron entregadas por los responsables de los diferentes Procesos:

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
1	<p><u>FIRMAS EN DOCUMENTOS PÚBLICOS</u> CONDICIÓN: Se observó en los oficios recibidos que algunos servidores públicos firman con cargos que no existen en la planta de personal de la institución y no corresponden con el cargo con el cual fue contratado. Se advierte se tomen acciones inmediatas con medidas correctivas para que se registre en los documentos firmados, sean internos o externos, el cargo con el cual fue contratado el servidor público. (Recomendación de Informe Auditoría vigencia pasada). CRITERIO: Código Penal Colombiano, libro 2°, Título IX, Capítulo 3°, Artículo 286, en concordancia con el Artículo 14 de la Ley 890 de 2004. CAUSA: Desconocimiento de la norma, la cual cataloga como Falsedad Ideológica en documento público. EFEECTO: Sanciones para el servidor público como al interventor del contrato.</p>
2	<p><u>REVISIÓN NORMATIVIDAD PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD</u> CONDICIÓN: Se pudo evidenciar a las variables que se diligencian en el formulario de Facturación Decreto 2193 de 2004 por los conceptos de GLOSA INICIAL (OBJECIONES) y GLOSA DEFINITIVA no se están registrando de acuerdo a lo indicado en Manual de Usuario, por lo cual no hay armonía con lo registrado contablemente, por lo tanto se recomienda consultar "Manual de Usuario aplicación Web Sistema de Información Hospitalaria – SIHO", como también consultar la normatividad referente a la prestación de servicios de Salud, específicamente cobro de cartera y trámite de glosas (Ley 1438 de 2011, Art.57 y demás normas concordantes o que modifiquen). CRITERIO: Ley 1438 de 2011, Art.57 y demás normas concordantes o que modifiquen, Decreto 2193 de 2004 – Manual de Usuario CAUSA: Falta de capacitación y desconocimiento de la norma. EFEECTO: La forma en que se está registrando el Formulario del Decreto 2193 de 2011, no permite a la entidad el contexto completo, es por ello que no se están tomando decisiones más adecuadas al momento de fijarse indicadores de glosa y metas en el POA impidiendo medir la gestión del proceso financiero.</p>

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
3	<p><u>Oficio ACTUALIZACIÓN DECLARACION DE RENTA DE LOS GERENTES PÚBLICOS DE LAS ENTIDADES Y OTROS</u> CONDICIÓN: Se observó incumplimiento en la Ley 2013 de 2019, la cual busca garantizar cumplimiento de los principios de Transparencia y Publicidad mediante la publicación de las Declaraciones de Bienes, Renta y el registro de los conflictos de Interés. Se sugiere se realicen los ajustes necesarios de seguimiento para que esta actividad se cumpla como lo establece la Norma. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). CRITERIO: Ley 2013 de 2019. CAUSA: Desconocimiento de la norma y falta de información para dar cumplimiento en la publicación de las Declaraciones respectivas del Gerente y funcionarios públicos que deben realizarlo. EFECTO: Deficiencia en el control y seguimiento en la publicación e incumplimiento en los principios de transparencia.</p>
4	<p><u>Oficio ANÁLISIS DE CENTRO DE COSTOS</u> CONDICIÓN: Se evidencia un incremento en los costos y gastos y disminución de las ventas, dada la respuesta entregada por las sedes de Bogotá y Zipaquirá y revisada por esta oficina referente a los costos y gastos y ventas de servicios de salud. Se sugiere que la dirección Financiera evalúe el comportamiento Financiero del Hospital Regional de Zipaquirá y emita un concepto Financiero si el Hospital puede estar expuesto un posible Riesgo Financiero. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). CRITERIO: Resolución 338 de 2018. CAUSA: Inadecuado manejo en los costos, gastos y venta de servicios de Bogotá y sedes ubicadas en el Municipio de Zipaquirá. EFECTO: Disminución en el flujo de caja en el Hospital, Posible Riesgo Financiero por no contar con recursos suficientes para la sostenibilidad financiera.</p>
5	<p><u>Oficio ACTAS COMITÉ DIRECTIVO – VIGENCIA 2020 Y 2021</u> CONDICIÓN: No se pudo evidenciar donde se puede consultar el seguimiento que se realiza al cumplimiento y trazabilidad de las directrices que imparte la Junta Directiva del Hospital en las reuniones y que se encuentran plasmadas en actas, por lo que se sugiere incluir en el plan de mejoramiento de Direccionamiento Estratégico, toda vez que en la respuesta entregada se menciona es quien custodia las actas y NO donde se puede realizar su consulta para verificar el seguimiento al cumplimiento de directrices a falta de una herramienta de trazabilidad. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Inadecuado manejo para la consulta y seguimiento documental. Falta de seguimiento en Gestión documental, control y seguimiento. EFECTO: Dificultad para la consulta, cumplimiento y trazabilidad de la información.</p>
6	<p><u>Oficio CARTERA MAYOR A 360 DÍAS</u> CONDICIÓN: Se evidencia, en lo referente a la Cartera del Hospital, un incremento en la cartera mayor a 360 días de acuerdo al informe del Decreto 2193 de 2003 con respecto al año anterior, se sugiere que se articulen estrategias y/o acciones para disminuir el incremento y se mejore el cobro de cartera y se incluya en el Mapa de Riesgo Institucional, dada la connotación Financiera que representa este incremento. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). En información 2023 informa cartera total mayor a un año por valor de \$144.095.249.144, NO se pudo establecer el valor de \$1.955.033.168 a que entidades corresponde y revisada la información referente a procesos jurídicos relacionados en el CD por valor de \$2.423.748.465 y comparada con la respuesta entregada por la Oficina Asesora Jurídica con consecutivo ORFEO 2023120003253-1 de fecha Marzo 28 con un valor de \$2.048.315.129 se evidencia una diferencia de \$182.236.254 de las vigencias 2022 y 2023. CRITERIO: Resolución Interna No.214 del 20 de mayo de 2020. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento para el recaudo de cartera mayor a 360 días. EFECTO: Incremento en el deterioro de la Cartera Institucional, Posible riesgo en la sostenibilidad financiera del Hospital.</p>
7	<p><u>Oficio AUDITORIA CONCURRENTE CONTRATOS 375 Y 1032 DE 2021 Y 262 DE 2022</u> CONDICIÓN: No se pudo evidenciar en esta Auditoria disminución de glosa recibida como tampoco radicación oportuna de facturación. Se sugiere con los equipos de Auditoria Concurrente unificar la gestión realizada, cuyo único fin sea actualizar procedimientos y el de articular estrategias y/o acciones, que afecten positivamente la calidad de la Facturación, así mismo que haya efectivamente disminución de glosas y se realice una radicación oportuna. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). Aunque en la Auditoria de revisión de recomendación realizada en la vigencia anterior se informó que se realizó plan de mejora con ID 1996, este venció en Diciembre 31 de 2021. Para la revisión realizada en la vigencia 2023 NO se informa el IMPACTO cuantitativa y cualitativamente que los auditores concurrentes han tenido de acuerdo a las obligaciones contenidas en los contratos, la información entregada no está basada en los informes que debe presentar el contratista, se recomienda se concilie las cuentas de cobro por productividad con lo facturado en el Sistema, igualmente socializar los informes de Auditorías Concurrentes al Comité Directivo, Comité de Sostenibilidad y Comité de Cartera para que se den las indicaciones necesarias y tomen las correcciones a que haya lugar. CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento en cuanto a disminución de glosas recibida y radicación oportuna de facturación e informes de la Auditoria concurrente. EFECTO: Posible riesgo en la sostenibilidad Financiera del Hospital.</p>

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
8	<p><u>Oficio TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2021</u> CONDICIÓN: No se pudo evidenciar acciones de mejoramiento concretas una vez analizada la respuesta referente al Informe de Gestión del Área de Facturación. Dada la importancia para el Hospital la calidad de la facturación y demás operaciones que esta desarrolle y siendo que funciona bajo el modelo de procesos y que todos aportamos al cumplimiento de la misión, visión, objetivos estratégicos y obligaciones establecidas en la norma, se sugiere a la Dirección Administrativa y Dirección Financiera trabajar en conjunto con los distintos procesos involucrados para realizar las correspondientes acciones correctivas, preventivas y/o de mejoramiento. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de acciones para el mejoramiento continuo en la calidad de la facturación. EFECTO: Posible riesgo en la sostenibilidad financiera del Hospital.</p>
9	<p><u>Oficio ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO VIGENCIA 2022</u> CONDICIÓN: Se evidencia que se debe realizar estrategias y/o acciones tendientes a identificar las causas del incremento de los gastos de servicios públicos, toda vez que se deben desarrollar acciones de mejora y/o controles para cumplir las directrices del Orden Nacional, adicionalmente ver la posibilidad de utilizar agua y energía sostenible. Dada la revisión realizada al Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se pudo evidenciar que ya se encuentra publicado el Plan de Austeridad del Gasto como también tres (3) indicadores. (Recomendación de Informe Auditoría vigencia pasada). CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento en cuanto al manejo de los gastos de servicios públicos. EFECTO: Posible riesgo en la sostenibilidad financiera del Hospital.</p>
10	<p><u>Oficio ACTUALIZACIÓN PROCEDIMIENTO 02DE09-V1 "COMITES INSTITUCIONALES"</u> CONDICIÓN: Se evidencia que se encuentra desactualizado el Procedimiento "Comités Institucionales" Identificado con código 02DE09-V1 de Direccionamiento Estratégico con fecha de aprobación Septiembre 22 de 2016 el cual está enmarcado el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de MIPG, por consiguiente es necesaria su actualización. (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). CRITERIO: Norma Técnica Colombiana ISO 90001.de 2015. CAUSA: Falta de seguimiento en las fechas de vencimiento de los procedimientos. EFECTO: Desarticulación de las actividades con lo estipulado en el Modelo Estándar de Control Interno "MECI"/ Componente de Ambiente de Control.</p>
11	<p><u>Oficio CONTROL DE INDICADORES, PROCEDIMIENTO 02GIC11-V3</u> CONDICIÓN: No se evidencia indicadores en el Aplicativo Institucional ALMERA que mida la Gestión que se realiza en las sedes ubicadas en el Municipio de Zipaquirá, con excepción de 5 indicadores que se relacionan el Proceso de Atención al Usuario, Familia y Comunidad y 9 indicadores en el Proceso de Gestión Servicio de Urgencias. . (Recomendación de Informe Auditoria vigencia pasada). CRITERIO: Ley 715 de 2001, Resolución número 01281. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento a los indicadores. EFECTO: Debilidad en la aplicación del componente Actividades de Monitoreo del Modelo Estándar de Control Interno "MECI"/ Indicadores.</p>
12	<p><u>Oficio AUDITORÍA CONCURRENTE – CONTRATO 962 DE 2022 Y 050 DE 2023</u> CONDICIÓN: NO se informa el IMPACTO cuantitativa y cualitativamente que los auditores concurrentes han tenido de acuerdo a las obligaciones contenidas en los contratos, presenta incumplimiento en la Cláusula tercera "Obligaciones del Contratista" en cuanto a la presentación de informes, de acuerdo a lo enunciado en la respuesta, no hay información de la gestión realizada por el contratista en el contrato 050 de 2023, evidenciándose parcialmente valores de glosas. Se recomienda sean revisadas por parte de la supervisión las obligaciones del contratista, toda vez que no se pudo evidenciar la información de los aplicativos institucionales e informes del Decreto 2193 de 2004 cambios significativos en facturación y glosas. CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento en cuanto a disminución de glosas recibida y radicación oportuna de facturación e informes de la Auditoria concurrente. EFECTO: Riesgo de incumplimiento del objeto del contrato y posibles debilidades en la supervisión.</p>
13	<p><u>Oficio SOPORTES DE LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS VIGENCIAS 2022 Y 2023</u> CONDICIÓN: Se observa la no publicación del Estatuto de Contratación y Manual de Contratación actualizados CRITERIO: Ley 1712 de CAUSA: Falta de publicación de documentos actualizados de contratación. EFECTO: Inadecuado acceso a la información relevante de la entidad.</p>

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
------------------------	---	--

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
14	<p><u>Oficio ANÁLISIS CENTRO DE COSTOS – 2023</u> CONDICIÓN: Para la vigencia 2023 no se han incorporado centros de costos en las sedes que se ubican en el Municipio de Zipaquirá, toda vez que no sean parametrizado en el aplicativo Almera. Sin embargo la información se presenta de manera de informe de Gestión, de acuerdo a la relación de servicios presentados se evidencia que el costo vs. Ingreso; es superior, es decir que para prestar los servicios relacionados algunos no son rentables, por lo que se debe revisar para disminuir los costos. CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Falta de supervisión y seguimiento en cuanto a los costos para la prestación de servicios. EFEECTO: Disminución en el flujo de caja, Posible riesgo en la sostenibilidad Financiera del Hospital por incremento de los costos de algunos servicios.</p>
15	<p><u>Oficio TERCERA LÍNEA DE DEFENSA - VIGENCIA 2023 - FACTURACIÓN - ROL LÍDER ESTRATÉGICO DE LA OIC / FOMENTO DE LA AUTO EVALUACIÓN</u> CONDICIÓN: Para la vigencia 2023 se evidencia de NO cumplimiento en 9 funciones establecidas en el Manual de funciones, toda vez que de allí radica los acuerdos de objetivos comportamentales para el seguimiento de la carrera administrativa del funcionario de planta, se recomienda revisar las funciones por la Subdirección de Personal y Desarrollo de Talento Humano, dado que no está ejerciendo las funciones del cargo por el cual se posesiono. CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Control deficiente de manuales y actualización de funciones conforme se está ejerciendo el cargo por el cual se posesiono. EFEECTO: Incumplimiento del componente Ambiente de Control Litera E "Manual de funciones que describan los empleos de la Entidad, Litera H "Procesos de inducción capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades" Literal I "Evaluación a los servidores públicos de acuerdo al marco normativo que les rige".</p>
16	<p><u>Oficio LIQUIDACIÓN CONVIDA</u> CONDICIÓN: No se evidencio presentación de un plan de contingencia para reducción de costos de funcionamiento por la liquidación de la EPS, como tampoco presentó análisis de costos de personal ni se planteó estrategias para la reducción del mismo sobre todo de las sedes ubicadas en el municipio de Zipaquirá donde se presenta pérdida operacional. CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12. CAUSA: Inadvertencia en la liquidación y posibles repercusiones financieras para el Hospital. EFEECTO: Perdida de recursos financieros por NO pago del valor reclamado en la liquidación.</p>
17	<p><u>Oficio AUDITORIA CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIAS 2020, 2021 Y 2022</u> CONDICIÓN: Los valores informados difieren de los registrados en el formulario 2193 de 2004 como en los libros contables, en cuanto a los días promedio de respuesta de glosa del último trimestre 2022 se encuentra en 59.33 días, promedio que esta fuera de la norma (Ley 1438 de 2011, Art.57), se indicó una ruta de acceso para verificar el promedio de días pero no se menciona en que aplicativo institucional se puede corroborar (Almera o Dinámica Gerencial). Se recomienda consultar "Manual de Usuario aplicación Web Sistema de Información Hospitalaria – SIHO" toda vez que lo que se pudo evidenciar a las variables que se diligencian en el formulario 2193 de 2004 por los conceptos de GLOSA INICIAL (OBJECIONES) y GLOSA DEFINITIVA no se están registrando de acuerdo a lo indicado en Manual de Usuario, por lo cual no hay armonía con lo registrado contablemente. Como también consultar la normalidad referente a la prestación de servicios de Salud, específicamente cobro de cartera y trámite de glosas (Ley 1438 de 2011, Art.57 y demás normas concordantes o que modifiquen). Se recomienda se revise el Decreto 056 de 2015, "Por el cual se establecen las reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT" en su Título V, Artículo 38 donde hace referencia a las "INDEMNIZACIONES Y GASTOS A RECONOCER A LAS VÍCTIMAS POR DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO,..." por lo anterior las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud NO cuentan con 2 meses para dar respuesta a las glosas. (Ver Ley 1438 de 2011, Art.57). CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 12, Ley 1438 de 2011, Art.57. CAUSA: Falta de supervisión, seguimiento y capacitación en cuanto al manejo de glosas, como registro de valores en el aplicativo SIHO y radicación oportuna de respuestas de glosas. EFEECTO: La forma en que se está registrando el Formulario del Decreto 2193 de 2011, no permite a la entidad el contexto completo, es por ello que no se están tomando decisiones más adecuadas al momento de fijarse indicadores de glosa y metas en el POA impidiendo medir la gestión del proceso financiero.</p>

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

SOLICITUD: Las Observaciones y/o Hallazgos registrados anteriormente en este Informe de Auditoria, que requieran Plan de Mejoramiento, deben quedar plasmados conforme se enuncian, no deben ser modificados ni total ni parcialmente.

El Código Único Disciplinario, Ley 734 de 2002 el cual se encuentra vigente a la fecha del presente informe de Auditoria, **Ley 1952 de 2019** – Código General Disciplinario, **Ley 2094 de 2021** – “Por medio de la cual se reforma la Ley 1952 de 2019 y se dictan otras disposiciones”, establece que se debe dar aplicabilidad a lo que se registra en las solicitudes realizadas y a las cuales se les debe dar respuesta por cada uno de los Responsables de Proceso y cuyo texto es el siguiente; “No dar respuesta a los requerimientos que se realicen constituye una falta disciplinaria”.

El presente Informe de Auditoria es de carácter institucional, la verificación se realiza a información mínima publicada en el sitio Web y la Intranet de propiedad de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, si bien es cierto que la información es de responsabilidad de cada uno de los funcionarios públicos, NO es de carácter individual ni personal, por lo tanto las observaciones y/o hallazgos aquí registrados y los Planes de Mejoramiento a que dé lugar son de carácter Institucional.


YETICA JHANSVELL HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno


JOHN BONZA DUQUE
Profesional Universitario

Bogotá, D.C. Mayo 19 de 2023