



Bogotá, Junio 23 de 2021

Doctora

SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA

Directora Administrativa

LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS

Directora Científica

JOSE JAIME PINZON RIAÑO

Director Financiero

JAIRO ENRIQUE CASTRO

Director Hospital Regional de Zipaquirá

ANA CAROLINA SERNA RUBIO

Coordinadora Unidad Funcional Zipaquirá

NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA

Jefe Oficina Asesora Jurídica

YESID RAMIREZ MOYA

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

E. S. D.

REFERENCIA: INFORME DE AUDITORIA FINAL A PROCESOS INSTITUCIONALES Y LOS RIESGOS ASOCIADOS - 2021.

Cordial Saludo.


Adjunto se envía informe de Auditoría 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 Auditoría son objeto de verificación anual por parte de esta oficina por tratarse de cumplimiento de norma y seguimiento a la mejora.

El presente informe quedo en firme luego de realizarse reunión de cierre con oficio con consecutivo 2021110004982-1 para el 9 de Junio de 2021, la cual se pospuso para Junio 16 de 2021 a las 3:00 p.m. para asistencia virtual con el siguiente enlace <https://meet.google.com/bmh-xvqz-eyz> como también presencial.

Por lo anterior se envía el Informe de Auditoría Final de la referencia para que dentro de los cinco (5) días siguientes se elabore Plan de Mejoramiento a las Observaciones y/o Hallazgos que lo requieran, el cual deberá ser elaborado según lo establecido en el Procedimiento para tal fin.

Nota: Anexo 53 Folios

Cordialmente;


YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

c.c. DR. Edgar Silvio Sánchez Villegas - Gerente



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 - 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada"

**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 2021**

INFORME DE AUDITORÍA

Bogotá D.C, ABRIL DE 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'C. Gómez', located in the bottom left corner of the page.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'S. Gómez', located in the bottom right corner of the page.

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



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

INDICE

1.	ASPECTOS GENERALES	3
1.1	Objetivos de la Auditoría	3
1.2	Alcance de la Auditoría ¹	3
1.3	Técnicas de Auditoría	3
1.4	Metodología de la Auditoría	4
1.5.	Base legal	4
2.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO	5
2.1	Gestión de Talento Humano	7
2.2	Gestión Financiera	9
2.3	Gestión de la Calidad	11
2.4	Facturación y Recaudo	12
2.5	Gestión de Bienes y Servicios	15
2.6	Diferentes Procesos	17
2.7	Direccionamiento Estratégico	19
3.	RIESGOS ASOCIADOS A LAS SITUACIONES IDENTIFICADAS	26
4.	CONCLUSIONES	36
5.	OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS PREINFORME	38
6.	RESULTADO REVISION OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS CIERRE INFORME AUDITORIA	42
7.	OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS FINALES	50

Chubany

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



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

**AUDITORIA INFORME DE SEGUIMIENTOS A PROCESOS INSTITUCIONALES Y
LOS RIESGOS ASOCIADOS – VIGENCIA 2021**

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 2021 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 ESE Hospital Universitario de la Samaritana, vigencia 2021 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 valida y suficiente en la emisión del informe de Control Interno, están contenidas documentalmente en el Plan Anual de Auditoría vigencia 2021, 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 del procesos de Auditoría y Control.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

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 observaciones y se asocian a las matrices de Riesgos de los Procesos, a Matriz de Riesgos Institucionales de 2020 y a la Matriz de Riesgo de Corrupción de la vigencia 2020 (Vigentes al momento de la Auditoría) y Mapa por Procesos, con lo anterior se generan las conclusiones y las observaciones y/o Hallazgos adecuados.

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.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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



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

- **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.**

2. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO

El Modelo Estandar 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 veintiocho (28) oficios con el mismo número de temas de seguimiento periódico enviados por parte de la Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno a ciento cuarenta y dos (142) responsables de los procesos donde cuarenta y cuatro (44) son misionales y noventa y ocho (98) son de apoyo, oficios y temas que se listan en la tabla siguiente;

#	CONSECUTIVO OFICIO	FECHA OFICIO	RESPONSABLES PROCESOS		ASUNTO
			MISIONALES	APOYO	
1	2021110000901-1	Enero 25 de 2021		2	COPIA ACTA ENTREGA JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE CALIDAD (2)
2	2021110002745-1	Marzo 18 de 2021	17	18	ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO – VIGENCIA 2021 (35)
3	2021110002754-1	Marzo 19 de 2021		2	ACUERDOS DE GESTIÓN – VIGENCIA 2021 (2)
4	2021110002787-1	Marzo 19 de 2021	2	7	APLICACIÓN DECRETO 2365 DE DICIEMBRE DE 2019 (Vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral) (9)

J. Briceño

**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		ASUNTO
			MISIONALES	APOYO	
5	2021110002764-1	Marzo 19 de 2021		3	CURSO VIRTUAL "INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION" (3)
6	2021110002768-1	Marzo 19 de 2021		3	POSIBLE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 2020 (3)
7	2021110002780-1	Marzo 19 de 2021	2	8	PUBLICACION DECLARACION DE RENTA DE LOS GERENTES PUBLICOS DE LAS ENTIDADES Y OTROS (10)
8	2021110002266-1	Marzo 19 de 2021		1	INFORMACIÓN CONTRAPRESTACIÓN ENTIDADES UNIVERSITARIAS (1)
9	2021110002743-1	Marzo 19 de 2021		2	USO DE RECAUDO DE LA ESTAMPILLA - VIGENCIA 2021 (2)
10	2021110002742-1	Marzo 19 de 2021		1	ANÁLISIS DE CENTRO DE COSTOS - VIGENCIA 2021 (1)
11	2021110002773-1	Marzo 19 de 2021		1	SEGUIMIENTO HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ (1)
12	2021110002738-1	Marzo 19 de 2021		1	PRE AUDITORIA ICONTEC ISO 14001 VERSIÓN 2014 (1)
13	2021110002740-1	Marzo 19 de 2021		1	ACTAS COMITÉ DIRECTIVO - VIGENCIA 2020 Y 2021 (1)
14	2021110002739-1	Marzo 19 de 2021		1	COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO MIPG - VIGENCIA 2021 (1)
15	2021110002750-1	Marzo 19 de 2021		1	SEGUNDA LINEA DE DEFENSA MIPG (1)
16	2021110002755-1	Marzo 19 de 2021		1	COBRO DE CARTERA - VIGENCIA 2020 (1)
17	2021110002756-1	Marzo 19 de 2021		3	CARTERA MAYOR A 360 DÍAS - VIGENCIA 2021 (3)
18	2021110002757-	Marzo 19 de 2021		2	IMPLEMENTACION DE FACTURA ELECTRÓNICA - VIGENCIA 2021 (MIPRES) (2)
19	2021110002746-1	Marzo 19 de 2021	1		AUDITORIA CONCURRENTENTE - VIGENCIA 2021 (1)
20	2021110002753-1	Marzo 19 de 2021		1	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG - VIGENCIA 2021 (1)
21	2021110002744-1	Marzo 19 de 2021	4	4	INVENTARIOS PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPOS, ACTIVOS INTANGIBLES - VIGENCIA 2021 (8)
22	2021110002813-1	Marzo 19 de 2021	10	14	PLAN DE SEGUIMIENTOS VIGENCIA 2021 - HABILITACIÓN (24)
23	2021110002737-1	Marzo 19 de 2021		7	COVID-19 - VIGENCIA 2021 (7)
24	2021110002759-1	Marzo 19 de 2021	8	10	SOPORTES DE LA SUPERVISION DE CONTRATOS VIGENCIA 2021 (18)
25	2021110001066-1	Febrero 1 de 2021		1	ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE ENERO DE 2021 (1)
26	2021110002514-1	Marzo 11 de 2021		1	ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE FEBRERO DE 2021 (1)
27	2021110003111-1	Marzo 31 de 2021		1	ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE MARZO DE 2021 (1)
28	2021110003977-1	Abril 30 de 2021		1	ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE ABRIL DE 2021 (1)
SUBTOTALES			44	98	
TOTAL			142		

Johny

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

Tabla donde se evidencian diferentes escenarios con las actividades desarrolladas, como se detallan a continuación:

2.1. GESTIÓN TALENTO HUMANO

Para la vigencia 2021 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 cuatro (64) responsables de proceso, de los cuales veintiún (21) son misionales y cuarenta y tres (43) son de apoyo, se reciben treinta y tres (33) respuestas, las cuales corresponden a dieciséis (16) responsables de procesos misionales y diecisiete (17) responsables de procesos de apoyo, a continuación se enuncian de manera general:

✓ Acta de entrega Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad

No se obtuvo respuesta por el responsable del proceso al cual se le solicitó.

✓ Entrenamiento en el puesto de trabajo – Vigencia 2021

Analizadas las respuestas allegan soportes de formatos respectivos donde se evidencia cumplimiento donde hubo ingresos de personal. Se solicitaron a 35 responsables de proceso dar respuesta, 24 responsables de Proceso, es decir el 69% entregaron los respectivos formatos de entrenamiento en puesto de trabajo. Enmarcado en tres (3) Procedimientos y cuatro (4) Formatos, los cuales son identificados con los siguientes códigos:

- Procedimiento 02AF10-V1 de Atención Farmacéutica
- Procedimiento 02PH44-V1 de Atención Paciente Hospitalizado con cuatro (4) Formatos; 05PH137-V1, 05PH138-V1, 05PH157-V1 y 05PH158-V1, de los cuales dos (2) están repetidos (05PH137-V1 y 05PH157-V1).
- Procedimiento 02TH10-V2 de Gestión del Talento Humano con un (1) Formato; 05TH09-V1

NO se evidenciaron Indicadores en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA".

✓ Acuerdos de Gestión – Vigencia 2021

Da respuesta con oficio sin consecutivo de fecha Marzo 24 de 2021 la Subdirección de Desarrollo Humano, donde manifiesta que se está

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

realizando proceso de suscripción y se están recibiendo los acuerdos de Gestión.

NO se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" algún procedimiento como tampoco indicador (es) relacionado con Acuerdos de Gestión.

✓ Aplicación Decreto 2365 de Diciembre de 2019 (Vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral)

De 9 requeridos dan respuesta 4 responsables de Proceso, es decir el 44%. Con oficio con consecutivo No.2021120002919-1 de fecha Marzo 29 de 2021 la Oficina Asesora Jurídica, Sin consecutivo la Dirección Financiera de fecha Marzo 31 de 2021, Dirección Científica de fecha Marzo 30 de 2021 y Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad de fecha Marzo 31 de 2021; informando los cuatro (4) responsables de Proceso antes mencionados que NO tienen competencia para dar trámite a lo dictado en el Decreto 2365 de Diciembre de 2019. Por lo anterior se entiende como no respondido

✓ Curso Virtual "INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION"

Da respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Marzo 25 de 2021 la Subdirección de Desarrollo, donde informa la socialización realizada por correo electrónico masivo y a través de oficios enviados a los Líderes de Procesos, desde Agosto de 2020, se encuentran verificando historias laborales para validar cuantos servidores públicos han entregado la certificación.

✓ Posible incumplimiento del Contrato 2020

La Subdirección de Personal informa las acciones de supervisión del contrato realizadas con el fin de hacer exigible el cumplimiento de cada una de las obligaciones contractuales por parte de la Empresa Coltempora, como son:

- Se citaba de manera periódica, preventiva durante la ejecución del contrato al contratista con el fin de contener la materialización de riesgo, adquiriendo Coltempora compromisos donde la supervisión hacia seguimiento.

- Una vez terminado el contrato se inicia seguimiento exigible las obligaciones, tales como, pago cesantías, entrega cartas retiro, entrega dotación faltante, pago incapacidades, licencias y pago liquidaciones, mediante correos electrónicos, oficios y medios NO formales.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

- Al no dar cumplimiento a las obligaciones se realiza citaciones de comparecencia por cada uno de los contratos suscritos al representante legal de Coltempora, contando con el acompañamiento de la Dirección Administrativa y la Oficina Asesora Jurídica y así poder establecer compromisos y fechas con carácter perentorio.

- Se establece en la reunión de comparecencia el pago de todas las obligaciones pendientes para Marzo 31 de 2021.

- Desde la supervisión de manera preventiva ha enviado comunicados recordando a Coltempora el cumplimiento y haciéndolo exigible.

La supervisión del contrato manifiesta no haber omitido lo correspondiente en el marco de su gestión y funciones administrativas, técnicas y legales plasmadas en el Manual de Contratación del Hospital, de esta manera manifiesta que ha implementado controles para contener la materialización del Riesgo, realizando el debido proceso.

Da respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Marzo 30 de 2021 la Dirección Científica manifestando que la supervisión no está a cargo de esa Dirección.

✓ Publicación Declaración de Renta de los Gerentes Públicos de las Entidades y Otros

La solicitud se hizo a los once (11) directivos del hospital sin respuesta, se sugiere se hagan los ajustes necesarios para que esta actividad se cumpla con respecto a la publicación y divulgación como lo establece la norma.

2.2. GESTIÓN FINANCIERA

Para la vigencia 2021 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante cuatro (4) oficios con igual número de temas a cinco (5) responsables de proceso, los cuales son de apoyo, se reciben cuatro (4) respuestas las cuales se enuncian de manera general a continuación:

✓ Información contraprestación Entidades Universitarias

Da respuesta con oficio sin consecutivo de fecha Abril 26 de 2021 donde manifiesta que ha revisado los registros enviados por las universidades, documentos que serán enviados y se facturara cuando finalice semestre, es decir para el segundo semestre de 2021, a la Dirección Financiera se

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

le entregan soportes revisados para la facturación en el mes siguiente a la presentación de soportes.

✓ Uso de Recaudo de la Estampilla – Vigencia 2021

Da respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Abril 6 de 2021 la Dirección Financiera, informa sobre los recursos recibidos y disponibles para el año 2021 por concepto de Recaudo de Estampilla los cuales son por valor de \$10.435.473.427, por lo que el hospital utiliza durante el 1er. Trimestre de 2021 el valor de \$4.266.815.984 quedando disponible para ser utilizado el valor de \$6.731.180.483.

✓ Análisis de Centro de Costos – Vigencia 2021

Da respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Abril 5 de 2021 donde se anexa los informes respectivos con su análisis de rentabilidad por Sede a corte Diciembre 31 de 2020:

Sede Bogotá: Incremento en costos y Gastos en un 27% y Disminución de las Ventas en un 3%

Sede Unidad Funcional Zipaquirá: Disminución en costos y Gastos en un 7% y Disminución de las Ventas en un 26%

Sede Hospital Regional Zipaquirá: NO se presenta informe

Los informes a Marzo 31 de 2021 serán entregados hasta el mes de Mayo por cierre contable. Enmarcado en Un (1) Procedimiento identificado con el siguiente código: 02GF06-V2 de Gestión Financiera.

NO se evidenciaron Indicadores en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA".

✓ Seguimiento Hospital Regional de Zipaquirá

Respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Marzo 30 de 2021 donde entrega el Estado de Resultados comparativo año 2019 y año 2020 y presenta las observaciones respectivas en cuanto al punto de equilibrio entre facturación y gastos. La Oficina Asesora de Control Interno analiza la respuesta y según soporte entregado, los costos de venta superan en un 40.65% los ingresos Operacionales, por tal razón mediante Oficio No.2021110003557-1 de fecha Abril 19 de 2021 se sugiere se programe reunión entre la Dirección del Hospital Regional de Zipaquirá y la Dirección Financiera del Hospital sede Bogotá, para analizar y evaluar el comportamiento Financiero del Hospital Regional de Zipaquirá y generar estrategias, como la Austeridad del Gasto y cuyo fin es mitigar el Riesgo Financiero del Hospital Regional de Zipaquirá y el de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana.

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

2.3. GESTIÓN DE LA CALIDAD

Para la vigencia 2021 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante cuatro (4) oficios con igual número de temas a cuatro (4) responsables de proceso, los cuales todos son de apoyo, se reciben tres (3) respuestas que a continuación se enuncian de manera general:

- ✓ Pre Auditoria ICONTEC ISO 14001 Versión 2014
Sin observación por no haberse recibido respuesta de parte del responsable.
- ✓ Actas Comité Directivo – Vigencia 2020 y 2021
Sin observación por no haberse recibido respuesta de parte del responsable.
- ✓ Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG - Vigencia 2021
Da respuesta con Oficio No.2021130003362-1 de fecha Abril 12 de 2021 donde informa que se presenta el cronograma de reuniones las cuales serán una vez cada tres meses; con corte Junio 30, semana del 26 al 30 de Julio, con corte Septiembre 30, semana del 4 al 8 de Octubre y con corte Diciembre 31, semana del 24 al 28 de Enero de 2022. En cuanto a los temas a tratar dependerá de las necesidades de información que surjan en cada trimestre a tratar, sin embargo se ha identificado algunos temas que son constantes a tratar como son:
 - Aprobación de Planes Institucionales y estratégicos relacionados con MIPG.
 - Seguimiento a las acciones, estrategias e instrumentos adoptados para la operación de MIPG.
 - Aprobación y seguimiento del Plan Anual de Implementación y mantenimiento de MIPG.
 - Presentación del Informe de Gestión Gerencial.Se enmarca en el Procedimiento 02DE09-V1 de Direccionamiento Estratégico.

NO se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" algún indicador (es) relacionado.

- ✓ Segunda Línea de Defensa MIPG
Da respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Abril 30 de 2021 donde informa que el Secretario de la Junta Directiva es el Gerente y la

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

Asistente es la encargada de elaborar las Actas, apoyar en el seguimiento de los compromisos y se encarga de custodiar las Actas. Se sugiere incluir esta actividad en el plan de mejoramiento de Direccionamiento Estratégico y Gerencia toda vez que en la actualidad no es fácil hacer seguimiento al cumplimiento de las directrices de la Junta Directiva a falta de una herramienta de trazabilidad.

2.4. FACTURACIÓN Y RECAUDO

Para la vigencia 2021 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante cuatro (4) oficios con igual número de temas a ocho (8) responsables de proceso, de los cuales uno (1) es misional y siete (7) son de apoyo, recibiendo seis (6) respuestas las cuales las cuales corresponden a un (1) responsable de proceso misional y a siete (7) responsables de procesos de apoyo, a continuación se enuncian de manera general:

✓ Cartera Mayor a 360 días – Vigencia 2021

Da respuesta con oficio con consecutivo No.2021512003343-1 de fecha Abril 9 de 2021 la Dirección Financiera, en este informa los avances obtenidos en el 1er. Trimestre 2021 a la cartera de más de 360 días. Lo plasmado en dicho oficio NO da respuesta a;

- Cartera de más de 360 días enviada en la presente vigencia para cobro jurídico.
- Monto cartera limpia mayor a 360 días antes de prescripción para cobro jurídico.
- Informar si hay cartera limpia cuyo tiempo prescribió y que no haya sido enviada a la Oficina Jurídica.
- Monto de la cartera limpia que prescribió y no fue enviada a la Oficina Jurídica.

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. Enmarcado en un (1) Procedimiento, identificado con el siguiente código:

- Procedimiento 02FR09-V2 de Facturación y Recaudo.
- Cuenta con dos (2) Indicadores referenciados con los Números 2033 y 2034, los cuales tienen los análisis correspondientes a Diciembre 31 de 2020, no se encuentran registrados por el Responsable del Proceso.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

✓ Implementación de Factura Electrónica - Vigencia 2021 (MIPRES)

Da respuesta con Oficio No.2021501003121-1 de fecha Marzo 30 de 2021 la Dirección Financiera y la Subdirección de Mercadeo y Contratación informan que presenta glosas por servicios NO PBS recibidas en Bogotá, Hospital Regional de Zipaquirá y la Unidad Funcional de Zipaquirá correspondiente a los meses de Enero por valor de \$64.721.186 y Febrero por valor de \$153.262.211 de la Vigencia 2021 para un valor total de \$217.983.397.

SEDE	MES		TOTAL 2021
	ENERO DE 2021	FEBRERO DE 2021	
Bogotá	59.012.400	126.819.445	185.831.845
Zipaquirá Hospital Regional	5.491.886	23.202.842	28.694.728
Unidad Funcional	216.900	3.239.924	3.456.824
	64.721.186	153.262.211	217.983.397

NO presenta los resultados obtenidos de las actividades realizadas por Médicos Auditores con los cuales NO cuenta, presenta las funciones que realizan el Líder y el Técnico MIPRES.

- Factura Electrónica; enmarcado en un (1) Procedimiento, identificado con el siguiente código: 02FR08-V4 de Facturación y Recaudo.
- Mipres; enmarcado en un (1) Protocolo, identificado con el siguiente código: 02AF66-V2 de Atención Farmacéutica.

NO se evidenciaron Indicador (es) en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA".

✓ Auditoria Concurrente - Vigencia 2021

Da respuesta con Oficio No.2021200003206-1 de fecha Marzo 30 de 2021 donde informa lo correspondiente a ingresos abiertos encontrando junto con la líder de Facturación diferentes causas por las cuales se presenta ingresos abiertos, y como conclusión de la revisión se identificó que la mayoría corresponden a la Subdirección de Sistemas y a Facturación.

Se identifica como causa directa de la Auditoria Concurrente el alojamiento de un Neonato y los servicios solicitados a este son cargados a la cuenta de la mamá, por lo que se socializa al Coordinador de Neonatología para que corrija esta causa.

Obispo

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Se crea una carpeta compartida entre facturación y Auditoria Concurrente donde se registra toda la información referente a ingresos abiertos para que se realice toda la gestión.

En cuanto a la facturación de los procedimientos Auditoria Concurrente NO cuenta con auditor médico para facturas previas a radicación, dentro de funciones y actividades NO está establecida la mencionada revisión, según procedimiento 02DE17-V2.

A lo referente a incremento de facturación no se puede precisar ni atribuir a la labor de Auditoria Concurrente.

La fuente de información para la disminución de Glosas es el Área de Objeciones, la Auditoria Concurrente se articula con esta área en cuanto a la retroalimentación de causas de glosa más frecuentes para que la Auditoria Concurrente realice intervención preventiva de esta forma contribuir a disminuir las causas de glosa. Enmarcado en Tres (3) Procedimientos, identificados con los siguientes códigos: 02DE17-V2, 02DE18-V1 y 02DE19-V1 de Direccionamiento Estratégico.

Cuenta con un (1) Indicador referenciado con el Número 3310, NO tiene el análisis correspondiente el cual debe ser registrado por el Responsable del Proceso.

✓ Tercera Linea de Defensa MIPG – Vigencia 2021

Respuesta con Oficio sin consecutivo de fecha Marzo 26 de 2021 donde presenta el respectivo informe en el cual contiene la información solicitada por la Oficina Asesora de Control Interno:

Fortalezas: Procesos, ajustados, actualizados y aprobados. Talento Humano comprometido.

Debilidades: Entre Otras; no existe Documento que dirija requisitos de contratación de personal, Insuficientes herramientas tecnológicas de apoyo, espacios muy reducidos para el personal, Sistema de información Institucional que genera inconsistencias y difícil trazabilidad, dificultad de oportunidad para obtener soportes de servicios prestados en otras áreas, condiciones laborales que crean incertidumbre.

Riesgos y Controles: Se mencionan los siguientes; Ingresos Abiertos, Glosas y Devoluciones, Anulaciones, facturas pendientes de entrega para armado y radicación, facturas pendientes de radicar.

Indicadores: Presenta cuatro (4) indicadores los cuales son los siguientes; Oportunidad de atención en puntos de facturación de Consulta Externa, Porcentaje de aumento en el monto facturado acumulado al periodo evaluado, Porcentaje de radicación de facturas del

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

periodo anterior, Proporción de quejas y reclamos radicados en la institución del Proceso de Facturación.

Plan de Mejoramiento por Procesos: para la vigencia 2020 se estableció ocho (8) Planes de Mejora, de los cuales siete (7) se cumplieron al 100%.

Manual de Funciones: Según Acuerdo 058 de 2019 Junta Directiva del Hospital y validado mediante Resolución 725 de Febrero 21 de 2020 Secretaria de Salud de Cundinamarca, modifico funciones y competencias e indica que las funciones que realiza NO son 12 sino 22 las cuales algunas no guardan concordancia con el empleo, aclaraciones que se solicitaron a la Subdirección de Talento Humano.

De acuerdo al informe recibido se dio traslado de este informe mediante Oficio No.20211100035 fechado Abril 19 de 2021 a; Dirección Administrativa, Oficina Asesora Jurídica, Subdirección de Personal, Subdirección de Sistemas, Subdirección de Mercadeo y Contratación, Arquitectura y Mantenimiento y Facturación donde se recomienda trabajar en conjunto con los distintos procesos involucrados las correspondientes acciones correctivas, preventivas y/o de mejoramiento. Se solicita informar avance a más tardar Mayo 19 de 2021. Oficio que a la fecha del cierre de este Informe de Auditoria no fue respondido por ninguno de los responsables de proceso enunciados.

2.5. GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Para la vigencia 2021 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 cuatro (4) son misionales y cuatro (4) son de apoyo, se reciben seis (6) respuestas, las cuales corresponden a cuatro (4) responsables de procesos misional y a dos (2) responsables de procesos de apoyo, a continuación se enuncia de manera general:

✓ Inventarios Propiedad, Planta y Equipos, Activos Intangibles – Vigencia 2021

Se revisa las respuestas entregadas, de los 8 responsables de Proceso notificados, dieron respuesta 6 Responsables de Proceso, La Dirección Administrativa y Dirección Financiera, SIN RESPUESTA.

1. Subdirección de Sistemas: Manifiesta que no tiene perdida de equipos.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

2. Dirección Atención al Usuario: No hubo pérdida de activos. Se realiza sensibilización al buen uso de los activos, desde la inducción y entrenamiento en puesto de trabajo, se entrega mediante oficio la custodia de los equipos.

3. Subdirección de Enfermería: Da respuesta informando que hubo pérdida de celulares los cuales fueron reportados de acuerdo al procedimiento establecido para manejo de inventarios, se realizan actividades de sensibilización para el cuidado de los activos.

4. Farmacia: Como respuesta detalla lo correspondiente a Farmacia sobre el manejo de medicamentos vencidos, rotación, cambio insumos de baja rotación, cuantía medicamentos vencidos.

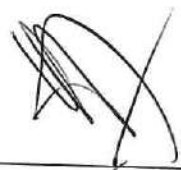
5. Dirección Científica: Manifiesta que no se presentaron pérdidas durante la vigencia 2020 en las áreas a cargo de la Dirección y lista las actividades que realiza con los colaboradores de los procesos y áreas para evitar pérdidas.

6. Almacén General: Informa que el proceso de Martillo no se realiza desde el año 2019, ahora se realiza con invitación mínimo a tres empresas que manejen el proceso de destinación final, se realizan bajas de acuerdo al procedimiento 02GBS11-V2, en cuanto al plaqueteo en Bogotá y la Unidad Funcional de Zipaquirá se realizó contratación con empresas externas que se encargaron de esta tarea, se presenta cronograma de plaqueteo y replaqueteo para el año 2021, en cuanto a las donaciones y comodato y/o arriendo se ingresan a Dinámica Gerencial y se asigna el responsable y se instala plaqueta para la entrega al servicio, en cuanto a pérdidas no se han presentado, dentro del PUMP a desarrollar dentro de la presente vigencia la Dirección Administrativa dejó contemplado el tema de sensibilización, normatividad y responsabilidad sobre los bienes. Enmarcado en cuatro (4) Procedimientos y cuatro (4) Formatos, identificados con los siguientes códigos:

- Procedimientos 02GBS01-V4, 02GBS06-V3 y 02GBS11-V4 de Gestión de Bienes y Servicios y Formatos 05GBS04-V1, 05GBS08-V3 y 05GBS47-V1.

- Procedimiento 02GF02-V3 de Gestión Financiera, Formato 05GF22-V1.

NO se evidencia Indicador (es) en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" para los procedimientos de Gestión de Bienes y Servicios.



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN:

1.0

FORMATO: INFORME AUDITORIA
INTERNA INDEPENDIENTE

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

2.6. DIFERENTES PROCESOS

Para la vigencia 2021 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante tres (3) oficios con igual número de temas a cuarenta y nueve (49) responsables de proceso, de los cuales dieciocho (18) son misionales y treinta y uno (31) son de apoyo, se reciben veintinueve (29) respuestas, las cuales corresponden a doce (12) responsables de procesos misionales y a diecisiete (17) responsables de procesos de apoyo, a continuación se enuncian de manera general:

✓ Plan de Seguimientos Vigencia 2021 – HABILITACIÓN

Se hace mención en cada una de las respuestas la utilización de socializaciones, capacitaciones, retroalimentación, cumplimiento de procedimientos que se encuentran demarcados en cada uno de los procesos institucionales. De 24 requeridos dan respuesta 14 responsables de Proceso.

La Oficina Asesora de Planeación considera respetuosamente que el formato sobre el cual se realiza la solicitud de información se encuentra desactualizado por lo que sugiere sea actualizado, y con respecto al análisis realizado con las demás respuestas dadas por los responsables de Procesos no se evidencio inconformidades, se limitaron a responder lo solicitado por la Oficina Asesora de control Interno.

La Habilidadación se enmarca en el documento identificado con código 08DS02-V1 "Instructivo renovación de Habilidadación".

✓ COVID-19 – Vigencia 2021

Da respuesta con oficio sin consecutivo de fecha Marzo 30 de 2021 la Dirección Financiera, relaciona los ingresos obtenidos por Covid-19 por un valor de \$38.142.928.149, informa que la Matriz de Riesgo fue actualizada en Diciembre 28 de 2020.

En cuanto al Porcentaje de facturación radicada mensual, se entrega oficio sin número consecutivo de ORFEO de fecha Marzo 29 de 2021 con respuesta por parte del Líder de Facturación. El porcentaje de radicación oportuna a Diciembre 31 de 2018 fue del 97.1%, año 2019 fue del 98% y año 2020 fue del 79.7%. Se informa las causas por las cuales no se llega a la meta.

La Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad da respuesta con oficio sin consecutivo de fecha Abril 15 de 2021, entrega CD con información de sede Bogotá donde informa: Matrices de Riesgos actualizadas de los siguientes Procesos; Financiera, Docencia,

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Investigación, Quirúrgica, Hotelería, Apoyo Diagnóstico, Esterilización, Atención al Usuario; actas de reunión. Para Hospital Regional de Zipaquirá: Actas de reunión donde se socializa Políticas, Programas y Procedimientos de Gestión del Riesgo y Actualización Matriz de Riesgo Proceso de Gestión Financiera y para la Unidad Funcional de Zipaquirá a pesar de solicitar información esta NO fue suministrada. Enmarcada en once (11) Procedimientos, siete (7) Formatos y once (11) Indicadores, identificados con los siguientes códigos.

- Procedimientos; 02AUF21-V2 de Atención al Usuario y su Familia, 02DE31-V3 (Nombre en Almera Incorrecto) y 02DE35-V1 de Direccionamiento Estratégico, 02ID06-V1 de Imágenes Diagnósticas, 02PA05- V3 y 02PA08-V2 de Gestión Paciente Ambulatorio, 02PH48-V1 y 02PH-V2 de Gestión Paciente Hospitalizado, 02PQX19-V1 y 02PQX21-V1 de Gestión Paciente Quirúrgico y 02TH24-V2 DE Gestión del Talento Humano.
- Formatos; 02DE05-V1 de Direccionamiento Estratégico, 02BS01-V9 de Banco de Sangre, 05HH81-V2 de Hotelería Hospitalaria, 05PA66-V1 de Paciente Ambulatorio y 05TH31-V1, 05TH83-V1 y 05TH90-V1 de Gestión Talento Humano.
- Indicadores; 2192, 2193, 2194, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2220, 2221 y 2222.

✓ Soportes de la Supervisión de Contratos – Vigencia 2021

En el análisis realizado se pudo determinar que de los 18 Responsables de Proceso dieron respuesta 12 Responsables de Proceso para supervisión, que en su mayoría respondieron lo que fue preguntado, solo se evidencio algunas inconsistencias en la información de los siguientes Procesos:

Dirección Científica encargada de Farmacia: De acuerdo a la relación de contratos presentada, se encuentran los siguientes contratos con sobre ejecución; No.286, No.288, No.270, No.294.

Dirección Científica: de acuerdo a la relación de contratos presentada, se encuentran 43 contratos sobre ejecutados.

Arquitectura y Mantenimiento: NO presenta la información en el formato solicitado, por cuanto no se pudo hacer el análisis respectivo.

NO se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" algún procedimiento como tampoco indicador (es) relacionado con Supervisión de Contratos.

Se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" un Formato identificado con código 05GJ03-V2 de Gestión Jurídica.

VERSIÓN:

1.0

FORMATO: INFORME AUDITORIA

INTERNA INDEPENDIENTE

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

2.7. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Para la vigencia 2021 se solicitó por parte de la Oficina Asesora de Control Interno seguimiento de actividades mediante cuatro (4) oficios con igual número de temas a un (1) responsable de proceso de apoyo, se reciben cuatro (4) respuestas que a continuación se enuncian de manera general:

✓ Actividades de Austeridad del Gasto, Mes de Enero de 2021

Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto. Respuesta antes de Febrero 5 de 2021.

Respuesta con Oficio No.2021400001267-1 de fecha Febrero 4 de 2021 donde informa las actividades realizadas por la Subdirección de Personal, la Subdirección de Desarrollo de Talento Humano, Arquitectura y Mantenimiento y Subdirección de Compras, Bienes y Suministros durante el mes de Enero de 2021 y las cuales fueron tomadas del informe final de Austeridad del Gasto de la vigencia 2019, se detallan a continuación;

Subdirección de Personal – Esta Subdirección manifiesta que no es la responsable de la contención del gasto de personal de las áreas, que el proceso es netamente operativo para la provisión del recurso humano y no funge como instancia decisoria, toda vez que son las áreas quienes generan las necesidades. No obstante para contribuir de manera eficiente se ha implementado las siguientes alternativas;

- Proyecciones de ajustes salariales para Bogotá y Zipaquirá, con el fin de encontrar el punto de equilibrio entre el costo de personal y el beneficio y/o productividad.

- Ejercicios y/o proyecciones de costos en los cuales se plantean reducción de personal acorde a necesidades de áreas.

- En conjunto con Costos y la Dirección Financiera se realizó ejercicio de detectar costos de áreas Administrativas y Asistenciales comparando productividad y rentabilidad, tendiente a generar contención de gastos y facilitar la toma de decisiones.

Subdirección Desarrollo de Talento Humano – Se ha adoptado estrategias con el fin de disminuir reuniones, eventos y actividades que requieran desplazamiento a instalaciones en otras entidades.

Arquitectura y Mantenimiento – Está encaminado a disminuir costos asociados a las acciones o intervenciones propias de Áreas, concentrados en los siguientes aspectos:

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN:

1.0

FORMATO: INFORME AUDITORIA

INTERNA INDEPENDIENTE

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

- Optimizar mano de obra e insumos asociados a servicios de mantenimiento.
- Reducción insumos papelería, reutilización y reciclaje.
- Impulsando intervención que apoyen sostenibilidad ambiental y financiera.
- Contratación conjunta de insumos y servicios para Bogotá y Zipaquirá, basado en la economía escala.
- En proyectos de obra se han incluido elementos que optimicen la eficiencia eléctrica y el consumo de agua mediante (Luces led, sensores de movimiento, fotocelda, válvulas economizadoras).

Subdirección de Compras, Bienes y Servicios – Presenta las siguientes actividades:

- Coordinación con responsables de Áreas que presentan necesidades para ser organizadas en paquetes para obtener la mayor cantidad de ítems posibles y así poder obtener mayor beneficio (ahorro) cuando se reciban propuestas en cuanto a valores de contratación.
- Aprobado y publicado el Plan Anual de Adquisiciones para la vigencia 2021 será utilizado como herramienta en procura que las adquisiciones se desarrollen bajo parámetros establecidos.
- Se ha adoptado la recepción de propuestas en medio magnético o correo electrónico, cuando la información contiene gran cantidad de información se traslada a CD, cuyo fin es evitar impresión.
- Se realiza revisión de estudios previos a través de correo electrónico previa radicación física, cuyo fin es de identificar errores y corregirlos antes de imprimir, evitando pérdida de papel.
- Se solicita al interior del hospital la impresión de documentos a doble cara ayudando a disminuir el consumo de papel.

Se presenta cuadro comparativo de gastos año 2020 con los gastos del mes de enero de 2021, donde se puede evidenciar que hubo un aumento de los gastos totales de Bogotá en un 3% donde el servicio de Internet, tv y otros, Telefonía fija, Acueducto y Alcantarillado y Combustible y Lubricantes son los que su incremento fue el más representativo.

El Hospital Regional de Zipaquirá se incrementa al 4% el gasto total, donde el servicio de Internet, tv y otros y Gas Natural fueron los gastos que más subieron.

La Unidad Funcional Zipaquirá tiene un incremento del gasto total en un 5%, los servicios de Internet, tv y otros y Telefonía fija fueron los que más se incrementaron durante el mes de Enero de 2021.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

CONCEPTO	BOGOTÁ				HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ				UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	ENERO DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	ENERO DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	ENERO DE 2021	%
1 VIGILANCIA	1.236.025.376	103.002.115	103.155.664	0,1%	2.195.784.796	182.082.066	183.472.461	0,3%	646.084.573	53.840.381	53.925.169	0,2%
2 COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	40.231.922	3.352.660	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 IMPRESION Y AVISOS	424.057.997	35.338.166	11.458.784	-68%	136.072.598	11.339.363	-	-	109.067.575	9.088.995	-	-
4 COMBUSTIBLE	26.212.620	2.382.965	4.072.570	71%	15.295.951	1.390.541	1.190.945	-14%	49.726.641	4.520.004	1.552.361	-66%
5 ACUEDUCTO	266.115.480	24.192.316	48.504.540	100%	44.398.550	4.036.232	-	-	74.029.780	6.729.878	4.271.100	-37%
6 ENERGIA	867.653.880	78.877.825	84.202.230	-19%	300.972.590	27.361.145	27.678.930	1%	200.623.530	18.238.503	21.399.410	17%
7 RESIDUOS HOSPITALARIOS	153.290.459	13.935.498	15.085.550	8%	-	-	-	-	-	-	-	-
8 GAS NATURAL	186.105.660	16.918.656	15.219.820	-10%	51.807.679	4.709.789	6.060.800	28%	21.918.790	1.992.617	1.140.254	-43%
9 TELEFONIA FIJA	15.389.396	1.399.036	5.016.119	259%	-	-	-	-	-	-	1.053.949	100%
10 TELEFONIA CELULAR	157.680.598	14.334.600	-	-	64.215.409	5.837.764	-	-	62.937.272	5.721.570	-	-
11 INTERNET, TV	31.495.916	2.863.265	19.504.289	581%	21.496.462	1.954.224	9.455.299	384%	15.415.644	1.401.422	7.696.618	449%
12 SEGUROS	151.577.527	12.631.461	-	-	208.045.898	17.337.158	-	-	47.139.993	3.928.330	-	-
		30.989.965	31.902.285	3%		43.679.553	45.571.691	4%		12.389.072	13.005.837	5%

No se presenta valores comparativos de Gastos de personal para poder hacer un análisis en este rubro con respecto de Austeridad del Gasto.

✓ Actividades de Austeridad del Gasto, Mes de Febrero de 2021

Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto. Respuesta antes de Marzo 17 de 2021.

Respuesta con Oficio No.2021400002706-1 de fecha Marzo 17 de 2021 donde informa las actividades realizadas por la Subdirección de Personal, la Subdirección de Desarrollo de Talento Humano, Arquitectura y Mantenimiento y Subdirección de Compras, Bienes y Suministros durante el mes de Febrero de 2021 y las cuales fueron tomadas del informe final de Austeridad del Gasto de la vigencia 2019, se detallan a continuación;

Subdirección de Personal – Presenta las mismas actividades realizadas en el mes de Enero de 2021, como actividad adicional se reúne con la Dirección Administrativa y cada líder de Centro de Costos cuyo fin es determinar y ajustar el talento mínimo requerido, se realiza contratación de empresa de servicios temporales atendiendo los ajustes y disminución en el valor a contratar para Bogotá, Unidad Funcional y Hospital Regional de Zipaquirá.

Esta Subdirección manifiesta nuevamente que no es la responsable de la contención del gasto de personal de las áreas, que el proceso es netamente operativo para la provisión del recurso humano y no funge como instancia decisoria, toda vez que son las áreas quienes generan las necesidades.

Handwritten signature

Handwritten signature

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Subdirección Desarrollo de Talento Humano – No presenta actividades.

Arquitectura y Mantenimiento – Presenta las mismas actividades relacionadas en el mes de Enero de 2021, a excepción del diseño de la red de iluminación exterior con solicitud de energía alternativa.

Subdirección de Compras, Bienes y Servicios – Presenta las mismas actividades del mes de Enero de 2021.

Se presenta cuadro comparativo de gastos año 2020 con los gastos del mes de Febrero de 2021, donde se puede evidenciar que aunque hubo una disminución en el gasto total de Bogotá del -3% aún siguen en aumento los gastos por el servicio de Internet, tv y otros y Combustible y Lubricantes.

El Hospital Regional de Zipaquirá aumenta al 7% los gastos totales donde siguen siendo los servicios de Internet, tv y otros, Telefonía Fija y Combustible y Lubricantes los que más se incrementaron durante el mes de Febrero.

La Unidad Funcional Zipaquirá aunque incremento en 3% presento un leve descenso (2%) en los gastos totales comparado con el mes de Febrero de 2021, aunque sigue siendo el servicio de Internet, tv y otros el que más se incrementa.

CONCEPTO	BOGOTÁ				HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ				UNIDAD FUNCIONAL ZIQAQUIRÁ			
	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	FEBRERO DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	FEBRERO DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	FEBRERO DE 2021	%
1 VIGILANCIA	1.236.025.376	103.002.115	106.766.105	4%	2.195.784.796	182.982.066	189.894.007	4%	846.084.573	53.840.381	56.403.526	5%
2 COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	40.231.922	3.352.680	2.844.536	-21%	-	-	-	-	-	-	-	-
3 IMPRESIÓN Y AVISOS	424.057.997	35.338.186	31.397.348	-11%	136.072.598	11.339.383	10.084.512	-11%	109.067.575	9.088.965	13.434.946	48%
4 COMBUSTIBLE	26.212.620	2.382.965	5.552.792	133%	15.295.951	1.390.541	1.839.883	32%	49.726.641	4.520.604	1.856.400	-59%
5 ACUEDUCTO	266.115.480	24.192.316	-	-	44.398.550	4.036.232	-	-	74.029.760	6.729.978	207.509	-97%
6 ENERGIA	867.653.880	78.877.625	70.472.670	-11%	300.972.590	27.361.145	24.949.050	-9%	200.623.530	18.238.503	17.206.560	-6%
7 RESIDUOS HOSPITALARIOS	153.290.459	13.935.496	15.531.780	11%	-	-	-	-	-	-	-	-
8 GAS NATURAL	186.105.660	16.918.606	15.219.820	-10%	51.807.679	4.709.789	6.869.880	46%	21.918.790	1.992.617	645.964	-68%
9 TELEFONIA FIJA	15.389.396	1.399.036	1.285.845	-10%	-	-	6.983.127	100%	-	-	4.971.968	100%
10 TELEFONIA CELULAR	157.680.598	14.334.600	5.335.746	-63%	64.215.409	5.837.764	-	-	62.937.272	5.721.570	-	-
11 INTERNET, TV	31.495.916	2.863.265	10.678.329	273%	21.496.462	1.954.224	5.584.582	186%	15.415.844	1.401.422	3.723.055	166%
12 SEGUROS	151.577.527	12.631.461	-	-	208.045.898	17.337.158	-	-	47.139.863	3.928.330	-	-
		27.240.463	26.486.497	-3%		32.819.593	35.169.292	7%		11.976.659	12.306.241	3%

No presenta valores comparativos de Gastos de personal para poder hacer un análisis en este rubro con respecto de Austeridad del Gasto.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

✓ Actividades de Austeridad del Gasto, Mes de Marzo de 2021

Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto. Respuesta antes de Abril 7 de 2021.

Respuesta con Oficio No.2021400003282-1, Abril 7 de 2021 donde informa las actividades realizadas por la Subdirección de Personal, la Subdirección de Desarrollo de Talento Humano, Arquitectura y Mantenimiento y Subdirección de Compras, Bienes y Suministros durante el mes de Marzo de 2021 y las cuales fueron tomadas del informe final de Austeridad del Gasto de la vigencia 2019, se detallan a continuación;

Subdirección de Personal – Presenta las mismas actividades realizadas en el mes de Enero y Febrero de 2021.

Esta Subdirección manifiesta nuevamente que no es la responsable de la contención del gasto de personal de las áreas, que el proceso es netamente operativo para la provisión del recurso humano y no funge como instancia decisoria, toda vez que son las áreas quienes generan las necesidades.

Subdirección Desarrollo de Talento Humano – Presenta las mismas actividades del mes de Enero de 2021, en el mes de febrero de 2021 no presentó actividades.

Arquitectura y Mantenimiento – Presenta las mismas actividades relacionadas en el mes de Enero y Febrero de 2021.

Subdirección de Compras, Bienes y Servicios – Presenta las mismas actividades del mes de Enero y Febrero de 2021.

Se presenta cuadro comparativo de gastos año 2020 con los gastos del mes de Marzo de 2021, donde se puede evidenciar que vuelve a aumentar en Bogotá los gastos totales al 7% persiste aumento del gasto por Combustible y Lubricantes e incremento el gasto de Acueducto y Alcantarillado.

El Hospital Regional de Zipaquirá aumenta sus gastos totales al 9% donde siguen siendo el Combustible y Lubricantes el que va en aumento, los servicios de Gas Natural y Acueducto y Alcantarillado se incrementaron durante el mes de Marzo.

La Unidad Funcional Zipaquirá incremento a un 17% los gastos totales, comparado con el mes de Febrero aumentó en un 14%, presentando el mayor incrementó en los rubros de Servicio de outsourcing de Impresión y Avisos de comunicación y Telefonía Fija.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

	CONCEPTO	BOGOTÁ				HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRÁ				UNIDAD FUNCIONAL ZIPAQUIRÁ			
		AÑO 2020	PROMEDIO 2020	MARZO DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	MARZO DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	MARZO DE 2021	%
1	VIGILANCIA	1.236.025.375	103.002.115	106.766.105	4%	2.195.784.795	182.982.068	189.894.007	4%	648.084.573	53.840.381	57.782.478	7%
2	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	40.231.922	3.352.660	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	IMPRESIÓN Y AVISOS	424.057.997	35.338.166	40.284.088	14%	136.072.598	11.339.383	15.007.720	32%	109.067.575	9.088.965	12.618.349	39%
4	COMBUSTIBLE	26.212.920	2.382.965	6.260.820	163%	15.295.951	1.390.541	1.534.053	10%	49.726.641	4.520.604	2.158.900	-52%
5	ACUEDUCTO	286.115.480	24.182.316	42.589.030	78%	44.398.550	4.036.232	5.379.880	33%	74.026.760	6.729.978	4.173.710	-38%
6	ENERGIA	867.653.880	78.877.625	78.799.820	-0.1%	300.972.590	27.361.145	25.943.220	-5%	200.623.530	18.238.503	18.915.700	4%
7	RESIDUOS HOSPITALARIOS	153.290.459	13.935.495	15.436.150	11%	-	-	-	-	-	-	-	-
8	GAS NATURAL	186.105.660	16.918.695	15.941.170	-6%	51.807.679	4.709.789	7.077.720	50%	21.918.790	1.992.617	723.921	-64%
9	TELEFONIA FIJA	15.389.399	1.399.036	1.420.580	2%	-	-	6.987.448	100%	-	-	13.091.724	100%
10	TELEFONIA CELULAR	157.680.598	14.334.600	5.335.746	-63%	64.215.409	5.837.764	-	-	62.937.272	5.721.570	-	-
11	INTERNET. TV	31.495.916	2.863.265	1.370.692	-52%	21.496.462	1.954.224	-	-	15.415.644	1.401.422	-	-
12	SEGUROS	151.577.527	12.631.461	-	-	208.045.898	17.337.158	-	-	47.139.963	3.928.330	-	-
		29.324.428	31.420.420	7%		33.117.022	35.974.864	9%		13.487.293	15.766.397	17%	

No presenta valores comparativos de Gastos de personal para poder hacer un análisis en este rubro con respecto de Austeridad del Gasto.

- ✓ Actividades de Austeridad del Gasto, Mes de Abril de 2021
Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto. Respuesta antes de Mayo 7 de 2021.
Respuesta con Oficio No.2021405004045-1, Mayo 1 y No. 2021400004323-1, Mayo 7 de 2021 donde informa las actividades realizadas por la Subdirección de Personal, la Subdirección de Desarrollo de Talento Humano, Arquitectura y Mantenimiento y Subdirección de Compras, Bienes y Suministros durante el mes de Abril de 2021, se detallan a continuación;
Subdirección de Personal – Presenta las mismas actividades realizadas en el mes de Enero, Febrero y Marzo de 2021.
Esta Subdirección manifiesta nuevamente que no es la responsable de la contención del gasto de personal de las áreas, que el proceso es netamente operativo para la provisión del recurso humano y no funge como instancia decisoria, toda vez que son las áreas quienes generan las necesidades.
Subdirección Desarrollo de Talento Humano – Presenta las mismas actividades del mes de Enero y Marzo de 2021.
Arquitectura y Mantenimiento – Presenta las mismas actividades relacionadas en el mes de Enero, Febrero y Marzo de 2021.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Subdirección de Compras, Bienes y Servicios – Presenta las mismas actividades del mes de Enero, Febrero y Marzo de 2021.

Se presenta cuadro comparativo de gastos año 2020 con los gastos del mes de Abril de 2021, donde se puede evidenciar vuelve a aumentar los gastos totales en Bogotá al 12%, persiste aumento del gasto por Combustible y Lubricantes y aumentó desmesuradamente en el gasto de Telefonía Fija e Internet, tv y otros.

El Hospital Regional de Zipaquirá aumenta al 8% los gastos totales, donde aumenta el gasto de los servicios de Gas Natural y Servicio de Outsourcing de Impresión y Avisos de comunicaciones.

La Unidad Funcional Zipaquirá incremento en un 7% los gastos totales, presentando incrementó nuevamente en el Servicio de Outsourcing de Impresión y Avisos de comunicaciones.

CONCEPTO	BOGOTÁ				HOSPITAL REGIONAL ZIQAQUIRÁ				UNIDAD FUNCIONAL ZIQAQUIRÁ			
	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	ABRIL DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	ABRIL DE 2021	%	AÑO 2020	PROMEDIO 2020	ABRIL DE 2021	%
1 VIGILANCIA	1.238.025.376	103.002.115	106.786.105	4%	2.195.784.796	182.982.066	189.894.007	4%	646.084.573	53.840.381	57.782.478	7%
2 COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	40.231.922	3.352.660	2.256.954	-33%	-	-	-	-	-	-	-	-
3 IMPRESION Y AVISOS	424.057.997	35.338.166	40.284.088	14%	136.072.598	11.339.383	15.007.720	32%	109.067.575	9.088.965	12.618.349	39%
4 COMBUSTIBLE	26.212.020	2.382.965	4.209.051	77%	15.295.951	1.390.541	-	-	49.726.841	4.520.604	-	-
5 ACUEDUCTO	266.115.480	24.192.316	-	-	44.398.550	4.036.232	-	-	74.029.760	6.729.978	4.220.480	-37%
6 ENERGÍA	867.653.880	78.877.625	75.899.930	-4%	300.972.590	27.381.145	32.193.660	18%	200.623.530	18.238.503	19.840.060	9%
7 RESIDUOS HOSPITALARIOS	153.290.459	13.935.498	16.210.530	16%	-	-	-	-	-	-	-	-
8 GAS NATURAL	186.105.660	16.918.666	17.798.170	5%	51.807.679	4.709.789	7.479.640	59%	21.918.790	1.992.617	1.475.700	-26%
9 TELEFONIA FIJA	15.389.396	1.399.036	23.827.792	1589%	-	-	-	-	-	-	-	-
10 TELEFONIA CELULAR	157.680.598	14.334.600	3.603.147	-75%	64.215.409	5.837.764	-	-	62.937.272	5.721.570	-	-
11 INTERNET, TV	31.495.916	2.863.265	13.879.508	395%	21.496.462	1.954.224	-	-	15.415.644	1.401.422	-	-
12 SEGUROS	151.577.527	12.631.461	-	-	208.045.898	17.337.158	-	-	47.139.963	3.928.330	-	-
		27.240.463	30.453.528	12%		66.598.066	61.143.757	8%		17.978.089	19.187.413	7%

No presenta valores comparativos de Gastos de personal para poder hacer un análisis en este rubro con respecto de Austeridad del Gasto.

NO se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" algún Procedimiento como tampoco indicador (es) relacionado con Austeridad del Gasto.

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

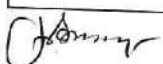
3. RIESGOS ASOCIADOS A LAS SITUACIONES IDENTIFICADAS

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 2020, publicada en el Aplicativo Sistema de Gestión Integral "ALMERA" en Septiembre 10 de 2020 y el anexo 1, Mapa de Riesgos de Corrupción 2020, publicado en el sitio Web, Link, Planeación – Gestión y Control – Planes Programas y Proyectos – Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - **Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2021**. Matrices que se encontraban vigentes al momento de realizar la presente Auditoría.

En el cuadro que a continuación se relacionan los oficios utilizados como seguimiento de actividades se advierte que de la Matriz Institucional de Riesgo 2020, que contiene ochenta y cuatro (84) riesgos con sus controles, en el presente informe de Auditoría se articulan dieciséis (17) riesgos, es decir, el 20% de los riesgos del Sistema Estratégico, con tipología Administrativa, Financiera, Voz del Usuario, Brotes y Epidemias y de Corrupción, 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 2020, se ha identificado y articulado directamente con el seguimiento; seis (6) riesgos:

1. Detrimento Patrimonial relacionado con productos farmacéuticos.
2. Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo para favorecer un tercero.
3. Inclusión de gastos no autorizados.
4. Posibilidad de Direccionar marcas y/o laboratorios en el momento de las convocatorias sin la justificación técnica o el previo soporte técnico con el fin de obtener contraprestaciones para los funcionarios.
5. Posibilidad de Supervisión NO adecuada de contratos en cumplimiento de las funciones, que permitan omitir sanciones a Contratistas.
6. Utilización de los recursos de contraprestación de los convenios docente asistencial en actividades diferentes a la formación del talento humano, desarrollo y áreas de bienestar de los estudiantes o mejoramiento y equipamiento tecnológico del E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.





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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
1	COPIA ACTA ENTREGA JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE CALIDAD Dando Cumplimiento a Ley 951 de 2005, Artículo 5°, 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	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
2	ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO – VIGENCIA 2021 Se solicita a 35 responsables de Área informar cuantos entrenamientos específicos se han realizado con los funcionarios a cargo.	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Baja concientización de la importancia de planes de mejora asociados a PQRSD críticas o reiteradas por la misma causa.	Proceso: Atención al Usuario y su Familia Sistema: Estratégico Tipología: Voz del Usuario		
			Incumplimiento del Plan Indicativo y Plan Operativo Anual (POA)	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
3	ACUERDOS DE GESTIÓN – VIGENCIA 2021 Se solicita que informen si ya se dio inicio al proceso de suscripción de acuerdos de gestión de la presente vigencia	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Incumplimiento de reporte a entidades de Vigilancia y Control	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
4	APLICACIÓN DECRETO 2365 DE DICIEMBRE DE 2019 (Vinculación a la planta de jóvenes sin experiencia laboral) En cumplimiento con este Decreto deberá reportarse anualmente por la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad y de Control Interno en el formulario de FURAG	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Incumplimiento de reporte a entidades de Vigilancia y Control	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		

Chunney

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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
5	CURSO VIRTUAL "INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION" Se solicita socializar a cada uno de los colaboradores la inscripción y realización del curso.	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
6	POSIBLE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 2020 Se informe las medidas y controles que la supervisión ha optado para evitar que se materialice el no pago oportuno de la liquidación y cesantías de los trabajadores de la Empresa Coltempora	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Posibilidad de Supervisión NO adecuada de contratos en cumplimiento de las funciones, que permita omitir sanciones a contratistas	Proceso: Gestión de la Información Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción	Posibilidad de Supervisión NO adecuada de contratos en cumplimiento de las funciones, que permita omitir sanciones a contratistas	Proceso: Gestión de la Información Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
7	PUBLICACION DECLARACIÓN DE RENTA DE LOS GERENTES PÚBLICOS DE LAS ENTIDADES Y OTROS Se solicita actividades necesarias para la publicación y divulgación de Declaraciones de Renta, Registro de conflicto de intereses, Declaración de Impuestos sobre la Renta y Complementarios de Gerentes públicos, como lo establece la norma.	GESTIÓN TALENTO HUMANO	Incumplimiento de reporte a entidades de Vigilancia y Control	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
8	INFORMACIÓN CONTRAPRESTACIÓN ENTIDADES UNIVERSITARIAS Solicitud de Gestión realizada a la fecha con cada una de las Entidades Universitarias para el cobro de los valores registrados en los estados Financieros del Hospital. Saldo a Febrero 28 de 2021 \$795.791.907.37	GESTIÓN FINANCIER A	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología: Financiero	Utilización de los recursos de contraprestación de los convenios docente asistencial en actividades diferentes a la formación del talento humano, desarrollo y	Proceso: Docencia Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
					áreas de bienestar de los estudiantes o mejoramiento y equipamiento tecnológico del E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana	
9	USO DE RECAUDO DE LA ESTAMPILLA – VIGENCIA 2021 Informar en que se va a invertir los recursos de estampilla. Adicionalmente informar el monto destinado para mantenimiento de infraestructura, relación de equipos biomédicos adquiridos, proyectos del plan bienal que recibieron recursos y monto destinado para el personal médico especializado	GESTIÓN FINANCIERA	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
10	ANÁLISIS DE CENTRO DE COSTOS – VIGENCIA 2021 Se solicita informes de cada uno de centros de costos establecidos en el hospital, análisis correspondiente con corte diciembre 2020 y marzo 31 de 2021 e informar metodología establecida para el análisis	GESTIÓN FINANCIERA	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
			Incumplimiento del Plan Indicativo y Plan Operativo Anual (POA)	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
11	SEGUIMIENTO HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRÁ Se solicita informar: Monto de lo facturado, Análisis del punto de equilibrio entre la facturación y los gastos	GESTIÓN FINANCIERA	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		

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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
12	PRE AUDITORIA ICONTEC ISO 14001 VERSIÓN 2014 Se solicita informar donde se publicó el Plan de Mejoramiento derivado del informe de la referencia	GESTIÓN DE LA CALIDAD	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
13	ACTAS COMITÉ DIRECTIVO – VIGENCIA 2020 Y 2021 Se solicita remitir al Comité Directivo actas de reunión realizadas en las vigencias 2020 y 2021	GESTIÓN DE LA CALIDAD	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
14	COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO MIPG - VIGENCIA 2021 Se solicita informar al Comité Directivo las fechas de las reuniones y temas a tratar	GESTIÓN DE LA CALIDAD	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
15	SEGUNDA LINEA DE DEFENSA MIPG Se solicita indicación de consulta al seguimiento de cumplimiento de directrices y recomendaciones que se hacen en reuniones la Junta Directiva y quedan plasmadas en actas	GESTIÓN DE LA CALIDAD	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			Falta de efectividad en las acciones de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			No inclusión en el PUMP de Oportunidades de mejora derivadas de las diferentes fuentes de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
16	COBRO DE CARTERA – VIGENCIA 2020 Se solicita que informe el monto de cartera de más de 360 días recibida en la presente vigencia y que se	FACTURACIÓN Y RECAUDO	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología:	Dilatación de los procesos con el propósito de	Proceso: Gestión Jurídica Sistema: Estratégico Tipología:

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
	encuentre en cobro jurídico			Financiero	obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo para favorecer un tercero.	Corrupción
			Falta de efectividad en las acciones de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
17	CARTERA MAYOR A 360 DÍAS – VIGENCIA 2021 Se solicita que informe el monto de cartera de más de 360 días enviada en la presente vigencia para cobro jurídico, monto cartera limpia mayor a 360 días antes de prescripción para cobro jurídico e informar si hay cartera limpia cuyo tiempo prescribió y que no haya sido enviada a la Oficina Jurídica y cuál es el monto de esa cartera	FACTURACIÓN Y RECAUDO	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología: Financiero	Dilatación de los procesos con el propósito de obtener el vencimiento de términos o la prescripción del mismo para favorecer un tercero.	Proceso: Gestión Jurídica Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
			Falta de efectividad en las acciones de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
18	IMPLEMENTACION DE FACTURA ELECTRÓNICA - VIGENCIA 2021 (MIPRES) Se solicita: - Informe si se ha presentado glosa relacionada con MIPRES y relacionar monto. - Informar los resultados de las actividades realizadas por los auditores médicos bajo su cargo, relacionado con MIPRES.	FACTURACIÓN Y RECAUDO	Incumplimiento de Políticas Institucionales y Planes Estratégicos, Proyectos	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			Falta de efectividad en las acciones de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		

Chammy

[Handwritten signature]

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



VERSIÓN:
1.0

FORMATO: INFORME AUDITORIA
INTERNA INDEPENDIENTE

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
19	AUDITORIA CONCURRENTE - VIGENCIA 2021 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. E informe si se está conciliando las cuentas de cobro de productividad con lo facturado y aplicando clausula 5ª. Numeral 7º	FACTURACIÓN Y RECAUDO	Subfacturación o sobrefacturación	Proceso: Facturación y Recaudo Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
			Negación del pago de los servicios por autorización	Proceso: Facturación y Recaudo Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
			Existencia de Ingresos abiertos en el sistema	Proceso: Facturación y Recaudo Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
20	TERCERA LINEA DE DEFENSA MIPG – VIGENCIA 2021 Se solicita copia del informe de Gestión que contenga; Fortalezas y Debilidades, riesgos y controles establecidos, resultado de los indicadores si los maneja, cumplimiento del plan de mejoramiento PUMP y cumplimiento de las 12 funciones para el cargo que ocupa, establecidas en el manual de funciones	FACTURACIÓN Y RECAUDO	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			No inclusión en el PUMP de Oportunidades de mejora derivadas de las diferentes fuentes de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: 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	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
21	<p>INVENTARIOS PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPOS, ACTIVOS INTANGIBLES – VIGENCIA 2021 Se solicita allegar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestión para control Medicamentos Vencidos. - Cual es la cuantía a la fecha de los medicamentos vencidos. <ul style="list-style-type: none"> - Informar si estos fueron reemplazados por el proveedor, soporte. - Disposición final de estos. - Actividades que se han realizado para proceso de Martillo. - Informar si activos fijos recibieron plaqueteo y/o replaqueteo. <ul style="list-style-type: none"> - Entregar Cronograma de plaqueteo y/o replaqueteo. - Informar si esta actualizado inventario de activos fijos e intangibles recibidos en donación, comodato y/o arriendo. - Informar a cargo de quienes están los inventarios de activos fijos y equipos en los pisos área asistencial. - Informar si se ha presentado pérdida de activos fijos y equipos y cuál fue el trámite realizado para recuperarlo. - Informar las actividades realizadas de sensibilización a los funcionarios para que cuiden y den buen uso de activos fijos e intangibles. 	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	<p>Detrimento patrimonial relacionado con productos Farmacéuticos</p>	<p>Proceso: Atención Farmacéutica Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción Financiero</p>	<p>Detrimento patrimonial relacionado con productos Farmacéuticos</p>	<p>Proceso: Atención Farmacéutica Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción Financiero</p>
					<p>Posibilidad de Direccionar marcas y/o laboratorios en el momento de las convocatorias sin la justificación técnica o el previo soporte técnico con el fin de obtener contraprestaciones para los funcionarios</p>	<p>Proceso: Bienes y Servicios Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción</p>

Chommy

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
22	<p>PLAN DE SEGUIMIENTOS VIGENCIA 2021 - HABILITACIÓN</p> <p>Se solicita informar y contestar preguntas a 24 responsables de Área relacionadas en formato preestablecido</p>	DIFERENTES PROCESOS	Comunicación e implementación de acciones estratégicas inoportunas	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			Incumplimiento de Políticas Institucionales y Planes Estratégicos, Proyectos	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			Incumplimiento del Plan Indicativo y Plan Operativo Anual (POA)	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
			Prestación de servicios sin estar registrados en el REPs	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
23	<p>COVID-19 – VIGENCIA 2021</p> <p>Se solicita Informar las medidas adoptadas para asegurar liquidez, si ya se actualizo Mapa de Riesgos Financieros de Bogotá y Zipaquirá, así como los demás Mapas de Riesgos en atención a la Pandemia, e informar % de radicación de facturación mensual comparado con 2018</p>	DIFERENTES PROCESOS	Baja o nula rentabilidad	Proceso: Financiero Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
			Inoportunidad en la radicación de facturas	Proceso: Facturación y Recaudo Sistema: Estratégico Tipología: Financiero		
			Probabilidad de Contagio por COVID de personal propio y contratistas	Proceso: Infraestructura Sistema: Emergencias y Desastres Tipología: Brotes y Epidemias		

Handwritten signature

Handwritten signature

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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
24	SOPORTES DE LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS VIGENCIA 2021 Se solicita allegar carpetas contractuales e informes de supervisión y demás documentos relacionados en el procedimiento, como los documentos que enuncie el Manual y Estatuto de Contratación a 18 Responsables de Proceso en formato preestablecido por la Oficina Asesora de Control Interno	DIFERENTES PROCESOS	Posibilidad de Supervisión NO adecuada de contratos en cumplimiento de las funciones, que permita omitir sanciones a contratistas	Proceso: Gestión de la Información Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción	Posibilidad de Supervisión NO adecuada de contratos en cumplimiento de las funciones, que permita omitir sanciones a contratistas	Proceso: Gestión de la Información Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
25	ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE ENERO DE 2021 Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Calificación Insatisfactoria en el cumplimiento del Plan de Gestión de la vigencia evaluada	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo	Inclusión de gastos no autorizados	Proceso: Financiera Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
			No inclusión en el PUMP de Oportunidades de mejora derivadas de las diferentes fuentes de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
26	ACTIVIDADES DE AUSTERIDAD DEL GASTO MES DE FEBRERO DE 2021 Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Calificación Insatisfactoria en el cumplimiento del Plan de Gestión de la vigencia evaluada	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo	Inclusión de gastos no autorizados	Proceso: Financiera Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
			No inclusión en el PUMP de Oportunidades de mejora derivadas de las diferentes fuentes de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		

Handwritten signature

Handwritten signature

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



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

#	INFORMES Y SEGUIMIENTOS	PROCESO	MATRIZ RIESGO INSTITUCIONAL 2020		MATRIZ RIESGO DE CORRUPCIÓN 2020 (Publicado en el Plan Anticorrupción 2020)	
			RIESGO	OBSERVACION	RIESGO	OBSERVACION
27	ACTIVIDADES DE AUSTRIDAD DEL GASTO MES DE MARZO DE 2021 Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Calificación Insatisfactoria en el cumplimiento del Plan de Gestión de la vigencia evaluada	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo	Inclusión de gastos no autorizados	Proceso: Financiera Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
			No inclusión en el PUMP de Oportunidades de mejora derivadas de las diferentes fuentes de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		
28	ACTIVIDADES DE AUSTRIDAD DEL GASTO MES DE ABRIL DE 2021 Se solicita informar cuales han sido las actividades realizadas tendientes a cumplir las directrices del orden nacional referente a Austeridad del Gasto	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Calificación Insatisfactoria en el cumplimiento del Plan de Gestión de la vigencia evaluada	Proceso: Direccionamiento Estratégico Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo	Inclusión de gastos no autorizados	Proceso: Financiera Sistema: Estratégico Tipología: Corrupción
			No inclusión en el PUMP de Oportunidades de mejora derivadas de las diferentes fuentes de mejoramiento	Proceso: Gestión de la Calidad Sistema: Estratégico Tipología: Administrativo		

4. CONCLUSIONES

Una vez realizado el seguimiento y evaluación de las actividades de los procesos con base a las respuestas entregadas por cada uno de los responsables, se concluye con el siguiente cuadro de control;

Cherry

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



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

PROCESO	SOLICITUDES REALIZADAS POR TEMA	RESPUESTAS RECIBIDAS POR RESPONSABLE	%	OBSERVACIONES
GESTIÓN TALENTO HUMANO	7	33	52%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
GESTIÓN FINANCIERA	4	4	88%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
GESTIÓN DE LA CALIDAD	4	3	75%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
FACTURACIÓN Y RECAUDO	5	6	87%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	1	6	75%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
DIFERENTES PROCESOS	3	29	56%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	4	4	100%	De las solicitudes realizadas, algunos responsables de proceso no dieron respuesta
TOTALES	28	85	76%	

Se realizaron 28 oficios de solicitudes de información con el mismo número de temas de carácter Financiero, Administrativo, de Direccionamiento Estratégico y de Gestión de la Calidad a 142 responsables de procesos y áreas del Hospital, de los cuales fueron recibidas 85 respuestas a los temas planteados, aclarando que algunos oficios iban dirigidos a varios responsables los cuales 57 no dieron respuesta, el promedio matemático simple total de obtener por lo menos una respuesta a cada solicitud fue del 76%. Correspondiendo de estas respuestas el 75% a Responsables de Proceso Misional, mientras que un 53% corresponden a Responsables de Proceso de Apoyo.

Los procesos con menor porcentaje de respuesta a los temas planteados en las solicitudes radicadas por la Oficina Asesora de Control Interno fueron los siguientes:

Proceso de Gestión de Talento Humano con un 52% del total de Responsables a los cuales se les envió los oficios, de ellos dio respuestas a siete (7) temas relacionados con el mencionado proceso, correspondiendo estas respuestas a diecisiete (17) procesos misionales y dieciséis (16) procesos de apoyo.

En el ítem de Diversos Procesos solo el 56% de los Responsables de Procesos dieron respuesta a tres (3) temas planteados en las solicitudes radicadas por la Oficina de Control Interno, correspondiendo estas respuestas a doce (12) procesos misionales y diecisiete (17) procesos de apoyo, siendo el tema de Covid 19 el menos respondido, con un 43%.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

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:

- Del análisis realizado al tema de "Posible incumplimiento del contrato 2020", el cual fue dirigido a la Dirección Administrativa y Subdirección de personal (Como interventora y/o supervisora del contrato Coltempora Ltda.) el hospital puede estar expuesto a Riesgo Jurídico, toda vez que el contratista para el periodo analizado ha incumplido con el pago de liquidaciones, pago incapacidades y licencias de maternidad dentro de los términos de ley, por lo anterior se observa que el supervisor del contrato debe ser más enfático en hacer cumplir el clausulado del contrato en lo referente a pólizas de cumplimiento con el apoyo de la Oficina Asesora Jurídica del Hospital.
- No hubo respuesta del tema de "Publicación Declaración de Renta de los Gerentes Públicos y Otros" dirigido el oficio a la Gerencia, los Directores y Oficinas Asesoras del Hospital como también a la Subdirección de Personal y Subdirección de Desarrollo del Talento Humano, por lo cual no se puede evidenciar el cumplimiento a la Ley 2013 de 2019.
- Al tema "Segunda Linea de Defensa MIPG" respuesta entregada por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad, 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 la respuesta entregada se menciona es quien custodia las actas.

5. OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS PREINFORME

El Código Único Disciplinario, Ley 734 de 2002 el cual se encuentra vigente a la fecha del presente informe de Auditoria, 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, Ley 734 de 2002".

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSION: 1.0	FÓRMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

A continuación se listan las observaciones y/o hallazgos producto del Pre Informe de Auditoria realizado a cada uno de los oficios radicados y cuyas respuestas fueron entregadas:

1. Se sugiere a la Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano MEDIR ADHERENCIA de los Procedimientos de Entrenamiento en el Puesto de Trabajo y Acuerdos de Gestión, como también MEDIR el impacto en el desarrollo de las funciones de los servidores públicos, por cuanto no se pudo evidenciar que involucre algún indicador (es) en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA". (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
2. Del análisis realizado a la respuesta entregada referente al contrato con el proveedor Coltempora se pudo evidenciar incumplimiento a los colaboradores en Misión con el pago de liquidaciones, pago incapacidades y licencias de maternidad dentro de los términos de ley, se sugiere al interventor y/o supervisor del contrato reunirse con la Oficina Asesora Jurídica del Hospital para buscar se materialice el cumplimiento del clausulado del contrato en lo referente a pólizas de cumplimiento, toda vez que el hospital puede estar expuesto a Riesgo Jurídico.
3. 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, por lo anterior se sugiere se realicen los ajustes necesarios de seguimiento para que esta actividad se cumpla como lo establece la Norma.
4. Revisadas las respuestas entregadas por las sedes de Bogotá y Zipaquirá, referente a los costos y gastos y ventas de servicios de salud se pudo evidenciar un incremento en los costos y gastos y disminución de las ventas, por lo que 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 dada la respuesta entregada y revisada por esta oficina.
5. No se pudo evidenciar donde se puede consultar el seguimiento que se realiza al cumplimiento y trazabilidad de las directrices que imparte la

Chavez -

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



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

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. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).

6. En lo referente a la Cartera del Hospital se pudo evidenciar 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.
7. 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 la calidad de la Facturación, así mismo que haya efectivamente disminución de glosas y se realice una radicación oportuna. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
8. Analizada la respuesta referente al Informe de Gestión del Área de Facturación y dada la importancia para el Hospital la calidad de la facturación y demás operaciones que esta desarrolle y siendo el Hospital 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, Dirección Financiera y Oficina Asesora Jurídica trabajar en conjunto con los distintos procesos involucrados para realizar las correspondientes acciones correctivas, preventivas y/o de mejoramiento. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
9. 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 y oportuno traslado de estos inventarios por concepto de traslados de funcionarios de Área, renuncias o despidos para que los Activos Fijos, tangibles e Intangibles queden registrados de

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

manera oportuna al nuevo funcionario. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).

10. Una vez revisadas y analizadas las respuestas entregadas referente a Austeridad del Gasto de los meses de Enero a Abril de 2021 se puede concluir que durante estos meses los gastos totales se incrementaron de manera significativa con respecto a la vigencia anterior, a continuación se relacionan los gastos que tuvieron un comportamiento porcentual de ascenso más significativo durante los primeros cuatro (4) meses del año 2021 con respecto a los demás rublos, los cuales se relacionan por cada sede:

Sede Bogotá:

Combustible en un 111%
Internet, TV, Otros en un 297%
Telefonía Fija en un 460%

Hospital Regional de Zipaquirá:

Gas Natural en un 46%
Internet, TV, Otros en un 100%
Telefonía Fija en un 285%

Unidad Funcional de Zipaquirá:

Telefonía Fija en un 100%
Internet, TV, Otros en un 308%

Por lo anterior se sugiere que se realice estrategias y/o acciones tendientes a identificar las causas del incremento y acciones de mejora y controles para cumplir las directrices del Orden Nacional. Dada la revisión realizada al Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se pudo evidenciar que no hay un Procedimiento e Indicador (es) sobre Austeridad del Gasto.

11. Revisados los soportes entregados como respuesta al oficio de Supervisión de Contratos vigencia 2021, se pudo evidenciar algunas inconsistencias encontradas en las ejecuciones, dado que algunos contratos se encontraban sobre ejecutados, se sugiere que los supervisores revisen y se tomen acciones y/o actividades administrativas con sus respectivos controles para que no se presente esta situación en los contratos. Adicionalmente solicitar se elabore un Procedimiento e Indicador (es) sobre Supervisión de Contratos, ya que lo único que se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" fue un Formato para elaborar los Informes de Interventoría.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

12. Revisando el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de MIPG, el cual está enmarcado en el Procedimiento "Comités Institucionales" Identificado con código 02DE09-V1 de Direccionamiento Estratégico con fecha de aprobación Septiembre 22 de 2016 el cual fue revisado en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se evidencio que se encuentra desactualizado por consiguiente es necesaria su actualización.

Las siguientes Observaciones y/o Hallazgos se levantan del presente Informe de Auditoría toda vez que en la revisión realizada en el Informe de Auditoría a todas las Auditorías de la vigencia 2020, los responsables de los procesos allegaron soportes y/o manifestaron las actividades realizadas y las cuales fueron verificadas.

- ✓ *"Se recomienda revisar con los responsables de los procesos de Direccionamiento Estratégico, Gestión de la Calidad en lo referente a los Proyectos del Plan Bienal de Inversiones, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión de Tecnología Biomédica, Gestión de Infraestructura, cada uno en lo de su competencia, realizar análisis, con el fin de establecer los requerimientos de servicios, tecnología e infraestructura requeridos en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana".*
- ✓ *"La comunicación en si misma requiere de un emisor y un receptor en este sentido se recomienda establecer un mecanismo interno mediante el cual se pueda realizar una verdadera comunicación, permitiendo al Líder del Proceso tener la trazabilidad de las comunicaciones."*

6. RESULTADO REVISION OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS CIERRE INFORME AUDITORIA

Con base a la documentación presentada en la reunión de cierre del Informe de Auditoría la cual tuvo como fecha Junio 16 de 2021, las siguientes Observaciones y/o Hallazgos quedan en firme, o se levantan de manera total o parcial al evaluar las explicaciones y soportes documentales presentados por parte de los Responsables de Procesos.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Observación y/o Hallazgo No.1 del Pre Informe de Auditoria: "Se sugiere a la Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano MEDIR ADHERENCIA de los Procedimientos de Entrenamiento en el Puesto de Trabajo y Acuerdos de Gestión, como también MEDIR el impacto en el desarrollo de las funciones de los servidores públicos, por cuanto no se pudo evidenciar que involucre algún indicador (es) en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA". (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada)".

La Dirección Administrativa allega Oficio con consecutivo Orfeo 2021400005257-1 de Junio 16 de 2021 donde da respuesta a las Observaciones, conclusiones y Hallazgos, leído este documento las respuestas entregadas NO se basan al Numeral 5. OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS, en el cual se relacionan doce (12) Observaciones y/o Hallazgos para que en la reunión de cierre de Auditoria los responsables de Proceso soportaran y subsanaran y pudieran ser retirados del presente informe, en cuanto a la observación del indicador esta será retirada. Por lo anterior queda en firme.

Observación y/o Hallazgo No.2 del Pre Informe de Auditoria: "Del análisis realizado a la respuesta entregada referente al contrato con el proveedor Coltempora se pudo evidenciar incumplimiento a los colaboradores en Misión con el pago de liquidaciones, pago incapacidades y licencias de maternidad dentro de los términos de ley, se sugiere al interventor y/o supervisor del contrato reunirse con la Oficina Asesora Jurídica del Hospital para buscar se materialice el cumplimiento del clausulado del contrato en lo referente a pólizas de cumplimiento, toda vez que el hospital puede estar expuesto a Riesgo Jurídico".

La oficina jurídica allega informe mediante oficio fechado en Junio 9 de 2021 presentando la siguiente explicación: "ante la falta de cumplimiento de los compromisos de la mencionada empresa se requirió la mediación y acompañamiento de la Secretaria de Salud del Departamento y del Ministerio de Trabajo – Oficina de Asuntos Laborales, este último como máxima autoridad en materia laboral del país, para que los compromisos de pago por parte de la empresa Coltempora S.A.S sean sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de esta entidad del orden nacional.

La anterior actuación en el marco de lo manifestado por este mismo ministerio en concepto con Radicado 06EE2019120300000039490 "Cabe manifestar que el control de la actuación de las empresas de servicios temporales, como de la usuaria del servicio, le corresponde al Ministerio del Trabajo, Entidad gubernamental a la que le corresponde realizar las funciones de prevención, inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas laborales y de seguridad social integral a todo empleador, según las normas de competencia de los funcionarios de instancia, establecidas en el Decreto 4108 de 2011 y la Resolución 2143 de 2014".

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Es de mencionar que la reunión inicial en el Ministerio se dio el 13 de abril, la segunda el 26 de abril y la tercera del día 2 de junio y la siguiente reunión se encuentra programada para el día 9 de junio de la presente vigencia.

En este sentido, es importante manifestar que el Hospital ha actuado conforme a su competencia y ha acudido a las instancias correspondientes, con el fin de llegar a un buen término y lograr un pronto pago de la deuda de esta empresa para con sus ex trabajadores en misión, también, ha de informarse, que estas mesas de negociación aún se encuentran vigentes y que en ellas se determinarán las acciones a que haya lugar y que sean tendientes a lograr el pago por parte de Coltempora S.A.S”.

Aun cuando se retira la Observación y/o Hallazgo del presente Informe de Auditoria se verificara el cumplimiento del Proveedor con el pago de las liquidaciones, incapacidades, licencias de maternidad y demás pagos salariales no cancelados.

Observación y/o Hallazgo No.3 del Pre Informe de Auditoria: “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, por lo anterior se sugiere se realicen los ajustes necesarios de seguimiento para que esta actividad se cumpla como lo establece la Norma”.

En la reunión de cierre del Informe de Auditoria, Andrea González – Delegada de la Subdirección de Personal, comenta según lo registrado en Acta: “Contextualiza acerca del alcance de la Ley en mención, indicando que esta tiene aplicabilidad a todos los Gerentes Públicos, por ende, la responsabilidad de esta declaración recae en el servidor público. Ahora bien, el Hospital desde la Subdirección de Personal debe ser un facilitador, brindar acompañamiento y hacer seguimiento a que esta declaración se efectúe.

Para ello se requerirá y orientará a los Gerentes Públicos del Hospital a realizar la respectiva declaración, a través de oficios, circulares, entre otros. Sin embargo por parte de la Oficina de Control Interno manifestó, que independiente que sea responsabilidad de cada responsable en publicar, el Hospital como Institución debe hacer un seguimiento y está en la obligación de que la Ley se cumpla, lo anterior a que cualquier ente de Control en el momento de evidenciar incumplimiento podría dejar un hallazgo al Hospital por no cumplir con la Ley”.

Por lo anterior esta Observación y/o Hallazgo queda en firme hasta que se evidencie documentalmente el seguimiento para que esta actividad se cumpla de acuerdo a la Ley

Observación y/o Hallazgo No.4 del Pre Informe de Auditoria: “Revisadas las respuestas entregadas por las sedes de Bogotá y Zipaquirá, referente a los

Chibumy

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

costos y gastos y ventas de servicios de salud se pudo evidenciar un incremento en los costos y gastos y disminución de las ventas, por lo que 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 dada la respuesta entregada y revisada por esta oficina”.

En la reunión de cierre del Informe de Auditoria el Doctor Castro Director Hospital Regional de Zipaquirá, según lo registrado en Acta: “manifiesta que NO se requiere reunión con la Dirección Financiera, pues el apalancamiento que da la Gobernación suma a las Ventas y esto hace que no exista riesgo financiero, envía oficio con consecutivo Orfeo 20221100004888-1 en correo electrónico el 16 de Junio de 2021 donde da algunas explicaciones referentes a costos y gastos realizados en el Hospital Regional, cabe aclarar que la Dirección Financiera NO participo en la reunión de cierre y por tal motivo no dio su concepto referente a este tema y el cual era de mucha importancia para aclarar el tema desde el punto de vista financiero. Por lo anterior se retira la observación en cuanto a la realización de reunión para evaluar el comportamiento financiero del Hospital Regional puesto que puede tener un posible riesgo financiero del Hospital Regional de Zipaquirá”.

Por lo anterior se modifica esta Observación y/o Hallazgo queda en firme hasta que la Dirección Financiera dado que NO participo en la reunión de cierre, de su concepto desde el punto de vista financiero referente a este tema y el cual es de mucha importancia para aclararlo.

Observación y/o Hallazgo No.5 del Pre Informe de Auditoria: “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. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada)”. No se presentó ningún comentario a esta Observación y/o Hallazgo, por lo tanto queda en firme.

J. B. ...

[Handwritten signature]

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Observación y/o Hallazgo No.6 del Pre Informe de Auditoria: "En lo referente a la Cartera del Hospital se pudo evidenciar 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". No se presentó ningún comentario a esta Observación y/o Hallazgo, por lo tanto queda en firme.

Observación y/o Hallazgo No.7 del Pre Informe de Auditoria: "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 la calidad de la Facturación, así mismo que haya efectivamente disminución de glosas y se realice una radicación oportuna. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada)". No se presentó ningún comentario a esta Observación y/o Hallazgo, por lo tanto queda en firme.

Observación y/o Hallazgo No.8 del Pre Informe de Auditoria: "Analizada la respuesta referente al Informe de Gestión del Área de Facturación y dada la importancia para el Hospital la calidad de la facturación y demás operaciones que esta desarrolle y siendo el Hospital 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, Dirección Financiera y Oficina Asesora Jurídica trabajar en conjunto con los distintos procesos involucrados para realizar las correspondientes acciones correctivas, preventivas y/o de mejoramiento. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada)". La oficina jurídica allega informe mediante oficio fechado en Junio 9 de 2021 presentando la siguiente explicación: "Específicamente por competencias de esta oficina la interacción con el área de facturación se activa en el momento que se procede a cobrar la cartera a través del cobro jurídico o cuando se brinda apoyo en las audiencias de la Superintendencia Nacional de Salud como función de conciliación o jurisdiccional. De todo lo anterior se colige que existe una mayor relación con al área de cartera para lo cual tenemos procedimientos y manuales establecidos para cada una de las actuaciones de las partes a acuerdo a lo establecido en la norma. Por lo anterior la participación de esta oficina en este proceso es a través de órganos colegiados como los comités en ellos cuales hemos realizado las observaciones necesarias del tema.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Lo dicho se puede evidenciar en documentos tales como MANUAL DE GESTIÓN JURÍDICA, COBRO JURÍDICO CARTERA, GLOSAS Y DEVOLUCIONES 01GJ01. y MANUAL INTERNO DE RECAUDO DE CARTERA resolución 214 de 2020”.

Se modifica y retira la Oficina Asesora Jurídica de la Observación y/o Hallazgo por competencias del presente Informe de Auditoría.

Observación y/o Hallazgo No.9 del Pre Informe de Auditoría: “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 y oportuno traslado de estos inventarios por concepto de traslados de funcionarios de Área, renuncias o despidos para que los Activos Fijos, tangibles e Intangibles queden registrados de manera oportuna al nuevo funcionario. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoría vigencia pasada)”.

La Dirección Administrativa allega Oficio con consecutivo Orfeo 2021400005257-1 de Junio 16 de 2021 donde da respuesta a las Observaciones, conclusiones y Hallazgos, leído este documento las respuestas entregadas NO se basan al Numeral 5. OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS, en el cual se relacionan doce (12) Observaciones y/o Hallazgos para que en la reunión de cierre de Auditoría los responsables de Proceso soportaran y subsanaran y pudieran ser retirados del presente informe. Por lo anterior queda en firme.

Observación y/o Hallazgo No.10 del Pre Informe de Auditoría: “Una vez revisadas y analizadas las respuestas entregadas referente a Austeridad del Gasto de los meses de Enero a Abril de 2021 se puede concluir que durante estos meses los gastos totales se incrementaron de manera significativa con respecto a la vigencia anterior, a continuación se relacionan los gastos que tuvieron un comportamiento porcentual de ascenso más significativo durante los primeros cuatro (4) meses del año 2021 con respecto a los demás rubros, los cuales se relacionan por cada sede:

Sede Bogotá:

Combustible en un 111%
Internet, TV, Otros en un 297%
Telefonía Fija en un 460%

Hospital Regional de Zipaquirá:

Gas Natural en un 46%
Internet, TV, Otros en un 100%
Telefonía Fija en un 285%

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

Unidad Funcional de Zipaquirá:

Telefonía Fija en un 100%
Internet, TV, Otros en un 308%

Por lo anterior se sugiere que se realice estrategias y/o acciones tendientes a identificar las causas del incremento y acciones de mejora y controles para cumplir las directrices del Orden Nacional. Dada la revisión realizada al Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se pudo evidenciar que NO hay un Procedimiento e Indicador (es) sobre Austeridad del Gasto".

La Dirección Administrativa allega Oficio con consecutivo Orfeo 2021400005257-1 de Junio 16 de 2021 donde da respuesta a las Observaciones, conclusiones y Hallazgos, leído este documento las respuestas entregadas NO se basan al Numeral 5. OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS, en el cual se relacionan doce (12) Observaciones y/o Hallazgos para que en la reunión de cierre de Auditoría los responsables de Proceso soportaran y subsanaran y pudieran ser retirados del presente informe. Por lo anterior queda en firme.

Observación y/o Hallazgo No.11 del Pre Informe de Auditoría: "Revisados los soportes entregados como respuesta al oficio de Supervisión de Contratos vigencia 2021, se pudo evidenciar algunas inconsistencias encontradas en las ejecuciones, dado que algunos contratos se encontraban sobre ejecutados, se sugiere que los supervisores revisen y se tomen acciones y/o actividades administrativas con sus respectivos controles para que no se presente esta situación en los contratos. Adicionalmente solicitar se elabore un Procedimiento e Indicador (es) sobre Supervisión de Contratos, ya que lo único que se evidencio en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" fue un Formato para elaborar los Informes de Interventoría".

La oficina jurídica allega informe mediante oficio fechado en Junio 9 de 2021 se relaciona apartes de explicación entregada: "Como sabemos La supervisión de un contrato estatal consiste en "el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que, sobre el cumplimiento del objeto del contrato, es ejercido por la misma entidad estatal cuando no se requieren conocimientos especializados".

Los supervisores e interventores tienen la función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual de los contratos vigilados, dirigida a verificar el cumplimiento de las condiciones pactadas en los mismos y como consecuencia de ello están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, impartir instrucciones al contratista y hacer recomendaciones encaminadas a lograr la correcta ejecución del objeto contratado...

... Así las cosas, siendo los supervisores los que tienen estas características determinadas para hacer seguimiento desde todos los ámbitos al contrato, no es posible adelantar por esta

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

oficina acciones a realizar seguimientos u observaciones a detalles que se salen de la responsabilidad asignada a mi área y que por competencia desconozco y que está en cabeza de las supervisiones por orden legal...

...Dicho lo anterior, es preciso mencionar que el principio de responsabilidad está consagrado en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993 y ha sido discutido por la jurisprudencia de la Corte Constitucional entre otras en las sentencias C-563/98 y C-233/02, las cuales establecen que los servidores públicos están obligados a buscar el cumplimiento de los fines de la contratación y esto supone la vigilancia del objeto del contrato y evitar cualquier tipo de daño a terceros o a otros contratistas...

... Así mismo informo que una vez revisado estos planes de mejora informo que una vez observado los indicadores de estos planes de mejora, uno de ellos quedó mal redactado. Este indicador que debe corregirse corresponde a la actividad Actualización formato de informe de supervisión o interventoría de contratos 05GJ03-V2, Aprobado por comité de compras, contratos y procedimiento de ejecución contractual 02GJ01-V6

Sobre esta acción quedo como indicador Total informes de supervisión con el análisis de cada una de las líneas contractuales objeto de la supervisión entregables/ total de informes de supervisión por cada uno de los contratos”.

Adicionalmente la Dirección Científica y Farmacia presentan correos electrónicos fechados Junio 9 de 2021, con adjuntos que contienen las correcciones a los archivos entregados con las respuestas de los oficios producto de esta Auditoria, donde se pudo evidenciar que por errores de transcripción de datos se presentaron la sobre ejecuciones de los mismos.

Aun cuando se retira la Observación y/o Hallazgo del presente Informe de Auditoria se solicita que sea verificada la información antes de ser remitida como respuesta a la solicitud realizada por esta oficina con oficio. Y por parte que la Oficina Asesora Jurídica sea socializado nuevamente el procedimiento identificado con código 02GJ01-V6 - Ejecución Contractual, que entre sus actividades se encuentra la Supervisión de Contratos.

Observación y/o Hallazgo No.12 del Pre Informe de Auditoria: *“Revisando el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de MIPG, el cual está enmarcado en el Procedimiento “Comités Institucionales” Identificado con código 02DE09-V1 de Direccionamiento Estratégico con fecha de aprobación Septiembre 22 de 2016 el cual fue revisado en el Sistema de Gestión Integral “ALMERA” se evidencio que se encuentra desactualizado por consiguiente es necesaria su actualización”.*

No se presentó ningún comentario a esta Observación y/o Hallazgo, por lo tanto queda en firme.

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

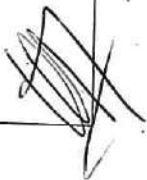


VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME AUDITORIA INTERNA INDEPENDIENTE	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
-----------------	---	---------------------------------

7. OBSERVACIONES Y/O HALLAZGOS FINALES

A continuación se listan las observaciones y/o hallazgos Finales producto del cierre del Informe de Auditoria realizado a cada uno de los oficios radicados y cuyas respuestas comentadas durante el cierre por los Responsables de Procesos y que se ratifican:

- 1) Se sugiere a la Subdirección de Desarrollo del Recurso Humano MEDIR ADHERENCIA de los Procedimientos de Entrenamiento en el Puesto de Trabajo y Acuerdos de Gestión, como también MEDIR el impacto en el desarrollo de las funciones de los servidores públicos. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
- 2) 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, por lo anterior se sugiere se realicen los ajustes necesarios de seguimiento para que esta actividad se cumpla como lo establece la Norma.
- 3) Revisadas las respuestas entregadas por las sedes de Bogotá y Zipaquirá, referente a los costos y gastos y ventas de servicios de salud se pudo evidenciar un incremento en los costos y gastos y disminución de las ventas, por lo que 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 dada la respuesta entregada y revisada por esta oficina.
- 4) 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. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).



OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

- 5) En lo referente a la Cartera del Hospital se pudo evidenciar 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.
- 6) 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 la calidad de la Facturación, así mismo que haya efectivamente disminución de glosas y se realice una radicación oportuna. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
- 7) Analizada la respuesta referente al Informe de Gestión del Área de Facturación y dada la importancia para el Hospital la calidad de la facturación y demás operaciones que esta desarrolle y siendo el Hospital 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. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
- 8) 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 y oportuno traslado de estos inventarios por concepto de traslados de funcionarios de Área, renuncias o despidos para que los Activos Fijos, tangibles e Intangibles queden registrados de manera oportuna al nuevo funcionario. (Observación y/o Hallazgo de Informe Auditoria vigencia pasada).
- 9) Una vez revisadas y analizadas las respuestas entregadas referente a Austeridad del Gasto de los meses de Enero a Abril de 2021 se puede concluir que durante estos meses los gastos totales se incrementaron de manera significativa con respecto a la vigencia anterior, a continuación se relacionan los gastos que tuvieron un comportamiento porcentual de ascenso más significativo durante los primeros cuatro (4) meses del año

Handwritten signature

Handwritten signature

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



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

2021 con respecto a los demás rublos, los cuales se relacionan por cada sede:

Sede Bogotá:

Combustible en un 111%
Internet, TV, Otros en un 297%
Telefonía Fija en un 460%

Hospital Regional de Zipaquirá:

Gas Natural en un 46%
Internet, TV, Otros en un 100%
Telefonía Fija en un 285%

Unidad Funcional de Zipaquirá:

Telefonía Fija en un 100%
Internet, TV, Otros en un 308%

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. Dada la revisión realizada al Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se pudo evidenciar que no hay un Procedimiento e Indicador (es) sobre Austeridad del Gasto.

- 10) Revisando el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de MIPG, el cual está enmarcado en el Procedimiento "Comités Institucionales" Identificado con código 02DE09-V1 de Direccionamiento Estratégico con fecha de aprobación Septiembre 22 de 2016 el cual fue revisado en el Sistema de Gestión Integral "ALMERA" se evidencio que se encuentra desactualizado por consiguiente es necesaria su actualización.

Las Observaciones y/o Hallazgos que no se presentaron actividades o soportes donde se pudiese evidenciar que se subsanaron al cierre del presente Informe de Auditoria quedan en firme para hacer el seguimiento respectivo y verificar si los responsables de procesos les realizaron Plan de Mejoramiento o se subsanaron con actividades, a lo cual deberán presentar los soportes físicos en la próxima Auditoria.

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 de manera total ni parcialmente.

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



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

Como complemento a este Informe de Auditoría, se anexa el último informe de seguimiento de respuestas suscrito por la secretaria de la Oficina Asesora de Control Interno, correspondiente al mes de mayo 2021.

El presente Informe de Auditoría 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 JHANSVELLI HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno

JOHN BONZA DUQUE
Profesional Universitario

Bogotá, D.C. Junio 16 de 2021