

Bogotá, D.C. Enero 3 de 2025

Doctores

YANET CRISTINA GIL ZAPATA

Directora Financiera,

MARIA ISABEL VEGA CARVAJAL

Líder de Proyecto Facturación,

ANGÉLICA MARÍA GÓMEZ NOVA

Facturación Sedes de Zipaquirá,

LEIDY TATIANA SUÁREZ

Cartera,

ANA CAROLINA SERNA

Coordinadora Sede UF Zipaquirá,

NESTOR ANDRÉS RODRÍGUEZ ORDÓÑEZ

Gestor Asistencial Sede HR Zipaquirá

E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana

E.

S.

D.

REFERENCIA: INFORME AUDITORÍA CARTERA, FACTURACIÓN E INGRESOS ABIERTOS A NOVIEMBRE 30 DE 2024

Cordial Saludo:

Se adjunta el Informe de Auditoría de Cartera, Facturación e Ingresos Abiertos a Noviembre 30 de 2024, por lo que se solicita que, dentro de los próximos cinco (5) días hábiles, se elabore el Plan de Mejoramiento para atender las recomendaciones que lo requieran, de acuerdo con lo establecido en el procedimiento 02CIN01-V2 (Actividad 21), el instructivo "Lineamiento Oportunidades de Mejora" identificado con el código 06GIC03-V2, y los lineamientos definidos en el procedimiento "Formulación, Seguimiento y Cierre del Plan Único de Mejora por Procesos", identificado con el código 02GIC03-V10.

Anexo: Veintinueve (29) folios

Cordialmente;

YETICA JHASVELLI HERNÁNDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de control Interno

c.c. Jorge Andrés López Quintero – Gerente

E.S.E. Hospital Universitario De La Samaritana / Carrera 8N° 0-29 sur Tel: 4077075
Sede HR Zipaquirá / Calle 1 sur N° 15- 90
Calle 15 sur N° 10-27, 26 Tel: 4077075



RED SAMARITANA,
UNIVERSITARIA SEGURA Y HUMANIZADA



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

CONTROL INTERNO

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE

05CIN01-V2



05GIC92-V1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

NIT. 899.999.032-5

CARTERA, FACTURACIÓN E INGRESOS ABIERTOS A NOVIEMBRE 30 DE 2024

INFORME DE AUDITORÍA

Bogotá D.C, Diciembre de 2024

Índice

1. Aspectos Generales	4
1.1. Objetivo	4
1.1.1. Objetivo General.....	4
1.1.2. Objetivo Específico	4
1.2. Alcance de la Auditoría	4
1.3. Metodología.....	4
1.4. Base Legal.....	5
1.5. Normas Internas.....	5
1.6. Objetivos Estratégicos asociados a la Auditoría.....	5
1.6.1. Objetivo Estratégico No.1	5
1.6.2. Objetivo Estratégico No.2	5
1.7. Políticas asociadas a la Auditoría.....	6
1.8. Riesgos identificados por los procesos	6
1.8.1. Matriz de Riesgos Institucionales	6
1.8.2. Mapa de Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude 2024	6
1.9. Encuesta Pre-Saberes	7
1.9.1. Objetivos de la Encuesta Ingresos Abiertos en Facturación	8
1.9.2. Instrucciones.....	8
1.9.3. Preguntas y Respuestas de la Encuesta	8
1.10. Debilidades y Fortalezas detectadas	12
1.11. Indicadores del Proceso Auditado	13
1.11.1. Porcentaje de recuperación de Cartera de la vigencia actual	13
1.11.2. Porcentaje de recuperación de cartera de vigencias anteriores	14
1.11.3. Porcentaje de aumento en el monto facturado acumulado al periodo evaluado	15
1.11.4. Porcentaje de radicación de facturas del periodo anterior	16
1.12. Estándares de Acreditación asociados a la Auditoría	17
1.12.1. Estándar 100. Código: (GER.12).....	17



Criterios:.....	17
1.13. Componentes y elementos del MECI.....	18
2. Seguimiento a los ingresos abiertos	18
2.1. Análisis datos aplicativo Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH".....	18
2.2. Análisis datos Aplicativo SIHO.....	21
2.2.1. Facturado y Recaudo de la Vigencia.....	22
2.2.2. Facturado e Ingresos Sin Radicar.....	23
2.2.3. Sin Facturar o Facturación Pendiente de Radicar e Ingresos sin Facturar	24
3. Evaluación a comentarios entregados del Informe Preliminar	26
4. Seguimiento a las recomendaciones anteriores	27
5. Recomendaciones.....	27
5.1. Recomendaciones 2024	27
5.2. Recomendaciones Anteriores	28



 <p>HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresario Social del Estado</p>	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	
	CONTROL INTERNO	
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE	
	05CIN01-V2	



05GIC92-V1

1. Aspectos Generales

1.1. Objetivo

1.1.1. Objetivo General

Asegurar el cumplimiento de la Ley 87 de 1993, en su Artículo 2, a través del seguimiento y verificación de los ingresos abiertos derivados de la prestación de servicios de salud, registrados en el Módulo de Facturación del Aplicativo Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH" hasta el 30 de noviembre de 2024, como también la información registrada en el Aplicativo SIHO, garantizando la transparencia y eficiencia en la gestión financiera de la entidad.

1.1.2. Objetivo Específico

- **Realizar un análisis exhaustivo** de los ingresos abiertos en el Módulo de Facturación del Aplicativo Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH", y el registro realizado en el Aplicativo SIHO, verificando la correcta imputación y registro de los valores correspondientes hasta el 30 de noviembre de 2024.
- **Identificar y corregir posibles inconsistencias** en los registros de ingresos abiertos, asegurando la exactitud y confiabilidad de la información financiera.
- **Implementar mecanismos de control y seguimiento** para prevenir y mitigar riesgos asociados a la gestión de ingresos abiertos, garantizando el cumplimiento de las normativas vigentes y la integridad financiera del Hospital.
- **Fomentar la capacitación y actualización** del personal encargado de la facturación y gestión de ingresos, asegurando la aplicación efectiva de los procedimientos establecidos en la Ley 87 de 1993.

1.2. Alcance de la Auditoría

Establecer desde el ingreso del usuario a los servicios de salud hasta el registro en estado abierto, en los servicios prestados por la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana y cada una de las sedes que la conforman, es decir, Sede UF de Zipaquirá y Sede HR de Zipaquirá.

1.3. Metodología

Este informe tiene el propósito de verificar del aplicativo SIHO, los reportes de las vigencias 2021, 2022 y 2023 de los formularios de Facturación y Cartera por deudor en las variables de INGRESOS SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR, concepto de servicios de salud frente a la facturado y con la información del Aplicativo Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH" - Módulo de Facturación / Reportes generados, de Bogotá y cada una de las sedes a 30 de noviembre de 2024, verificando el estado de los ingresos abiertos, desde que se le asigna un número consecutivo al paciente y/o usuario en la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana en los tipos de ingreso HOSPITALARIO Y AMBULATORIO y en el estado de ingreso se registran los estados REGISTRADO¹ Y BLOQUEADO².

¹ REGISTRADO como el estado que tienen los ingresos que están activos en la base de datos, a él se le cargan todos los servicios o productos que le son suministrados al paciente.

² BLOQUEADO Este estado lo tienen los ingresos que están activos en la base de datos, pero por alguna razón no están facturados.



1.4. Base Legal

- Constitución Política de Colombia, Artículos 209, 339 y 346.
- Ley 87 de 1993, Artículo 2º, numeral 2.
- Decreto 2193 de 2004, Artículo 1º.
- Decreto 1083 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública en Colombia
- Resolución No. 414 de 2014 - Contaduría General de la Nación (CGN) incorpora el marco normativo aplicable al Régimen de Contabilidad Pública para algunas empresas sujetas a su ámbito
- Resolución No. 510 de 2022 - Ministerio de Salud y Protección Social adopta campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y establece disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación.
- Resolución 1406 de 2022 - Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Establece lineamientos para la depuración de la cartera de imposible recaudo, definiendo causales como la prescripción, caducidad de la acción, pérdida de ejecutoriedad del acto administrativo, inexistencia probada del deudor o su insolvencia demostrada, y la relación costo-beneficio del cobro.
- Resolución 2275 de 2023 y la Resolución 2284 de 2023 - Ministerio de Salud y Protección Social. Establecen lineamientos específicos para la gestión de ingresos abiertos y la facturación electrónica en el sector salud. Estas resoluciones incluyen la obligatoriedad del uso de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) como soporte de la factura electrónica de venta (FEV), así como la implementación de campos de datos adicionales y la validación de estos documentos por parte de la DIAN

1.5. Normas Internas

Revisando el Aplicativo Institucional ALMERA, no se encontró ningún documento (formato o procedimiento) que esté relacionado con la Gestión de los Ingresos Abiertos en el hospital.

1.6. Objetivos Estratégicos asociados a la Auditoría

Según el Acuerdo No.027 de 2022 "Por medio del cual se aprueba la Nueva Plataforma Estratégica 2021-2024; el Mapa de Procesos y el Modelo de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA", y

Acuerdo No.038 de 2022 por medio del cual se modifica el Acuerdo 027 de 2022 "Por el cual se aprueba la Nueva Plataforma Estratégica 2021-2024 y el Mapa de Procesos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA",

Acuerdos que dictan ocho (8) objetivos estratégicos para la entidad, de los cuales dos (2) están relacionados con la presente Auditoria, así:

1.6.1. Objetivo Estratégico No.1

Lograr el desarrollo sostenible de la institución, generando impacto en cada uno de los grupos de interés.

1.6.2. Objetivo Estratégico No.2

Lograr el crecimiento y desarrollo de la institución por medio de la sostenibilidad financiera a través de una gestión eficiente de los recursos que permita la prestación de servicios en condiciones de calidad y competitividad.

1.7. Políticas asociadas a la Auditoría

En la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana con relación directa a los ingresos por venta de servicios de salud no se evidencia en los medios de comunicación a los que se tiene acceso (sitio WEB, sistema de gestión de calidad integrado ALMERA, intranet), política, directriz y/o estrategia para el tratamiento de los ingresos abiertos; sin embargo, dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión "MIPG", que consta de 19 políticas, se destaca dos (2) políticas asociadas para abordar este tema. **Gestión del Conocimiento y la Innovación:** Esta política promueve la creación, difusión y uso del conocimiento y la innovación en la gestión pública. En el contexto de la auditoría de ingresos abiertos, esta política puede ser clave para desarrollar y aplicar mejores prácticas, técnicas innovadoras y metodologías eficientes para gestionar y auditar los ingresos. Y **Control Interno:** Esta política implementa mecanismos para asegurar el cumplimiento de las normas y políticas internas. La auditoría de ingresos abiertos se beneficiaría directamente de esta política, ya que establece controles y procedimientos internos que garantizan la integridad y exactitud de los registros financieros, así como la detección y corrección de posibles inconsistencias o irregularidades.

Estas políticas proporcionan un marco de referencia esencial para mejorar la gestión y auditoría de los ingresos abiertos, garantizando la transparencia y eficiencia en la operación financiera del Hospital.

1.8. Riesgos identificados por los procesos

Para el desarrollo de la presente Auditoría se hará verificación de las matrices de riesgos en la página Web del Hospital: Matriz de Riesgos Institucionales 2024 sin fecha de publicación y el Mapa de Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude 2024 publicada en Enero 30 de 2024.

1.8.1. Matriz de Riesgos Institucionales

Se registra un (1) Riesgo Institucional al Proceso de Gestión Financiera en la Matriz de Riesgos Institucionales 2024, documento que contiene sesenta y seis (66) riesgos, publicada en la página Web del Hospital con la siguiente ruta de acceso: Transparencia y acceso a la información / Planeación, gestión y control / Planes, programas, proyectos / Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano / Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2024 / Matriz Riesgo 2024:

RIESGO código GF24074: *Posibilidad de afectación económica por perdida de recursos económicos, debido a entrega incompleta de soportes de facturación por la atención de servicios de salud prestados al usuario y falta de adherencia a procesos y procedimientos.*

PROCESO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	Subtipología de Riesgo Operacional	CAUSA	CONSECUENCIA	ZONA DE RIESGO (Riesgo Absoluto)
Gestión Financiera	GF24074	Posibilidad de afectación económica por perdida de recursos económicos, debido a entrega incompleta de soportes de facturación por la atención de servicios de salud prestados al usuario y falta de adherencia a procesos y procedimientos.	Operacional	Estratégico	-Entrega incompleta de soportes de facturación por la atención servicios de salud prestados al usuario -Falta de adherencia a procesos y procedimientos.	Afectación económica. Formas de Materialización: En la recepción de Glosas y Devoluciones por ausencia de soportes en la factura por (Anexo 5 resolución 3047 de 2008 derogada por la Resolución 2284 del 2023), superior al 2% de la facturación del mes objeto acumulada	ALTO

Fuente: Matriz de Riesgos Institucional 2024

1.8.2. Mapa de Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude 2024

Se registra un (1) Riesgo de corrupción al Proceso de Gestión Financiera en el Mapa de Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude 2024, documento que contiene catorce (14) riesgos, publicado en la página Web del Hospital el 30 de enero de 2024, con la siguiente ruta de acceso: Transparencia y acceso a la información / Planeación, gestión y control / Planes, programas, proyectos / Plan

Anticorrupción y Atención al Ciudadano / Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2024 / Mapa de Riesgos SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude 2024.

RIESGOS:

- *Posibilidad de recibir dinero o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de no facturar servicios de salud prestados.*
- *Posibilidad de recibir dinero o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de aceptar glosas no procedentes.*
- *Posibilidad de recibir dinero o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar el estado de la deuda de la cartera.*

PROCESO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	TIPOLOGÍA DEL RIESGO	AGENTE GENERADOR	CAUSA	CONSECUENCIA	ZONA DE RIESGO
Gestión Financiera	<i>Posibilidad de recibir dinero o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de no facturar servicios de salud prestados.</i>	Operacional	Interno	<ul style="list-style-type: none"> - Inconsistencias en el cargue de las cuentas en pacientes hospitalizados contra las órdenes de servicios, la mala calidad de la factura, por no validación completa y oportuna. -No validación del 100% de las cuentas médicas en prefactura para garantizar la facturación de todos los servicios prestados contra lo descrito en la historia clínica del paciente -No tener la disponibilidad del personal completo para el desarrollo de las actividades de: Cargue diario de cuentas médicas y Revisión diaria de cuentas médicas. 	Pérdida económica.	ALTO
Gestión Financiera	<i>Posibilidad de recibir dinero o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de aceptar glosas no procedentes</i>	Operacional	Interno	Manipulación por parte de las personas responsables en el trámite de la glosa soportada y su confirmación en el sistema de información dinamica.net, (personal de cartera y objeciones).	Pérdida de imagen / credibilidad / confianza / clientes, usuarios insatisfechos.	EXTREMO
Gestión Financiera	<i>Posibilidad de recibir dinero o beneficio a nombre propio o de terceros con el fin de modificar el estado de la deuda de la cartera</i>	Operacional	Interno	Vulnerabilidad del sistema de información financiera en la base de datos.	Pérdida económica.	EXTREMO

Fuente: Mapa de SICOF Corrupción, Opacidad y Fraude 2024

1.9. Encuesta Pre-Saberes

Los ingresos abiertos se refieren a aquellos montos generados por la prestación de servicios de salud que aún no han sido facturados o cuya facturación está pendiente de radicar. La gestión eficiente de estos ingresos es crucial para asegurar la estabilidad financiera y la calidad del servicio en el hospital.

La presente encuesta tiene como objetivo recopilar información detallada sobre los ingresos abiertos en el proceso de facturación del hospital. A través de esta encuesta, se busca identificar las causas, evaluar los impactos y proponer recomendaciones para mejorar los procesos de facturación y recaudo. Los resultados obtenidos permitirán implementar soluciones efectivas y personalizadas que optimicen la gestión financiera y administrativa del hospital.

1.9.1. Objetivos de la Encuesta Ingresos Abiertos en Facturación

- Recopilar datos específicos sobre los ingresos abiertos en el proceso de facturación hospitalaria, incluyendo aquellos montos generados por la prestación de servicios de salud que aún no han sido facturados o cuya facturación está pendiente de radicar.
- Identificar las Causas y situaciones que originan la existencia de ingresos abiertos en la facturación del hospital.
- Evaluar el Impacto que los ingresos abiertos tienen sobre la estabilidad financiera y la calidad del servicio en el hospital.
- Recomendar estrategias efectivas para mejorar los procesos de facturación y recaudo, reduciendo así la brecha entre lo facturado y lo recaudado.
- Utilizar los resultados de la encuesta para diseñar e implementar soluciones personalizadas que optimicen la gestión financiera y administrativa del hospital.

1.9.2. Instrucciones

Se solicitó responder las siguientes preguntas basándose en su experiencia y conocimientos actuales, las cuales fueron dispuestas en catorce (14) preguntas de las cuales, Diez (10) son de selección múltiple con única respuesta y cuatro (4) son de respuesta abierta.

Respuestas que son fundamentales para diseñar e implementar estrategias de mejora continua en la gestión de Ingresos Abiertos en Facturación para el próximo año.

1.9.3. Preguntas y Respuestas de la Encuesta

1. ¿Qué tan familiarizado/a estás con el concepto de ingresos abiertos en la facturación por prestación de servicios de salud?

- A) Muy familiarizado/a
- B) Algo familiarizado/a
- C) Poco familiarizado/a
- D) No estoy familiarizado/a

2. ¿Cuáles crees que son las principales causas de los ingresos abiertos en el hospital?

- A) Procesos inefficientes de facturación
- B) Falta de capacitación del personal
- C) Problemas con el software de gestión
- D) Falta de seguimiento y control

3. ¿Qué impacto crees que tienen los ingresos abiertos en la gestión financiera del hospital?

- A) Alto impacto negativo
- B) Moderado impacto negativo
- C) Bajo impacto negativo
- D) No tienen impacto

4. ¿Qué medidas crees que podrían implementarse para reducir los ingresos abiertos en la facturación?

- A) Capacitación continua del personal
- B) Actualización del software de gestión
- C) Implementación de nuevos procesos de control
- D) Auditorías periódicas de los ingresos

5. ¿Consideras que la implementación de un acto administrativo formal ayudaría a gestionar mejor los ingresos abiertos?

- A) Sí, definitivamente
- B) Sí, probablemente
- C) No estoy seguro/a
- D) No, no ayudaría

6. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el hospital en relación con la gestión de ingresos abiertos?

- A) Falta de recursos
- B) Complejidad del sistema de facturación
- C) Falta de políticas claras
- D) Resistencia al cambio por parte del personal

7. ¿Qué tan efectivo crees que sería un enfoque basado en la Gestión del Conocimiento y la Innovación para abordar los ingresos abiertos?

- A) Muy efectivo
- B) Moderadamente efectivo
- C) Poco efectivo
- D) No sería efectivo

8. ¿Crees que la transparencia en los procesos de facturación podría reducir los ingresos abiertos?

- A) Sí, totalmente
- B) Sí, en cierta medida
- C) No estoy seguro/a
- D) No, no tendría efecto

9. ¿Qué tan importante consideras que es la auditoría interna en la gestión de ingresos abiertos?

- A) Muy importante
- B) Moderadamente importante
- C) Poco importante
- D) No es importante

10. ¿Qué nivel de prioridad crees que debe tener la gestión de ingresos abiertos en la agenda administrativa del hospital?

- A) Alta prioridad
- B) Prioridad media
- C) Baja prioridad
- D) No debería ser una prioridad

11. ¿Cuáles son las fortalezas de Facturación y Gestión Financiera?

12. ¿Cuáles son las debilidades de Facturación y Gestión Financiera?

13. ¿Cuáles son los ejes de acreditación asociados a Facturación y Gestión Financiera?

14. ¿Cuáles son las ventajas competitivas de la entidad asociadas a Facturación y Gestión Financiera, que pueda diferenciar al Hospital Universitario de la Samaritana de otros Hospitales con las mismas características? Describálas:

Mediante programación de agendamiento en calendario en diciembre 11 de 2024 fue socializada la apertura de la Auditoría Cartera, Facturación e Ingresos Abiertos en Facturación a noviembre 30 de 2024 y diligenciamiento Encuesta Pre-Saberes para Bogotá y las Sedes de Zipaquirá a veinticinco (25) funcionarios.

La encuesta en mención se realizó durante la reunión remota del día lunes 16 de diciembre de 2024 con el enlace: meet.google.com/zdp-odfi-kmp, se inicia reunión a las 11:02 de la mañana, así mismo se envía enlace el día de la reunión para que accedan a la encuesta, la cual quedo dispuesta en el Aplicativo Institucional ALMERA y fue diligenciada por nueve (9) Responsables de proceso y/o líderes de Área, que corresponde al 36% de los funcionarios socializados de la forma requerida para el tabulado de la encuesta.

Realizando el análisis respectivo a cada una de las respuestas obtenidas de nueve (9) funcionarios a las catorce (14) preguntas planteadas en la encuesta (Diez (10) son de selección múltiple con única respuesta y cuatro (4) son de respuesta abierta), una vez tabulada se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabulación de las respuestas a las diez (10) preguntas de selección Múltiple:

	PREGUNTAS	TOTAL RESPONSABLES QUE CONTESTARON	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (A)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (B)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (C)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (D)
1	¿Qué tan familiarizado/a estás con el concepto de ingresos abiertos en la facturación por prestación de servicios de salud?	Nueve (9)	Muy familiarizado/a (6)	Algo familiarizado/a (2)	Poco familiarizado/a (1)	No estoy familiarizado/a (0)
2	¿Cuáles crees que son las principales causas de los ingresos abiertos en el hospital?	Nueve (9)	Procesos ineficientes de facturación (0)	Falta de capacitación del personal (4)	Problemas con el software de gestión (1)	Falta de seguimiento y control (4)
3	¿Qué impacto crees que tienen los ingresos abiertos en la gestión financiera del hospital?	Nueve (9)	Alto impacto negativo (6)	Moderado impacto negativo (3)	Bajo impacto negativo (0)	No tienen impacto (0)
4	¿Qué medidas crees que podrían implementarse para reducir los ingresos abiertos en la facturación?	Nueve (9)	Capacitación continua del personal (2)	Actualización del software de gestión (1)	Implementación de nuevos procesos de control (2)	Auditorías periódicas de los ingresos (4)
5	¿Consideras que la implementación de un acto administrativo formal ayudaría a gestionar mejor los ingresos abiertos?	Nueve (9)	Sí, definitivamente (0)	Sí, probablemente (3)	No estoy seguro/a (3)	No, no ayudaría (3)
6	¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el hospital en relación con la gestión de ingresos abiertos?	Nueve (9)	Falta de recursos (3)	Complejidad del sistema de facturación (2)	Falta de políticas claras (2)	Resistencia al cambio por parte del personal (2)
7	¿Qué tan efectivo crees que sería un enfoque basado en la Gestión del Conocimiento y la Innovación para abordar los ingresos abiertos?	Nueve (9)	Muy efectivo (3)	Moderadamente efectivo (5)	Poco efectivo (1)	No sería efectivo (0)

	PREGUNTAS	TOTAL RESPONSABLES QUE CONTESTARON	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (A)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (B)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (C)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (D)
8	¿Crees que la transparencia en los procesos de facturación podría reducir los ingresos abiertos?	Nueve (9)	Sí, totalmente (2)	Sí, en cierta medida (5)	No estoy seguro/a (1)	No, no tendría efecto (1)
9	¿Qué tan importante consideras que es la auditoría interna en la gestión de ingresos abiertos?	Nueve (9)	Muy importante (9)	Moderadamente importante (0)	Poco importante (0)	No es importante (0)
10	¿Qué nivel de prioridad crees que debe tener la gestión de ingresos abiertos en la agenda administrativa del hospital?	Nueve (9)	Alta prioridad (7)	Prioridad media (2)	Baja prioridad (0)	No debería ser una prioridad (0)

A continuación, calcula el porcentaje de respuestas para cada opción de cada pregunta. Esto te ayudará a visualizar mejor las tendencias y preferencias.

PREGUNTAS	TOTAL RESPONSABLES QUE CONTESTARON	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (A)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (B)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (C)	NÚMERO RESPONSABLES QUE CONTESTARON LA OPCIÓN (D)
1	9	67%	22%	11%	0%
2	9	0%	44%	11%	44%
3	9	67%	33%	0%	0%
4	9	22%	11%	22%	44%
5	9	0%	33%	33%	33%
6	9	33%	22%	22%	22%
7	9	33%	56%	11%	0%
8	9	22%	56%	11%	11%
9	9	100%	0%	0%	0%
10	9	78%	22%	0%	0%

Análisis de Resultados

Pregunta 1: La mayoría de los encuestados (67%) están muy familiarizados con el concepto de ingresos abiertos.

Pregunta 2: Las principales causas identificadas para los ingresos abiertos son la falta de capacitación del personal (44%) y la falta de seguimiento y control (44%).

Pregunta 3: La mayoría de los encuestados (67%) cree que los ingresos abiertos tienen un alto impacto negativo en la gestión financiera del hospital.

Pregunta 4: Las auditorías periódicas de los ingresos (44%) son la medida más sugerida para reducir los ingresos abiertos.

Pregunta 5: Las opiniones están divididas sobre si la implementación de un acto administrativo formal ayudaría a gestionar mejor los ingresos abiertos.

Pregunta 6: Los principales desafíos son la falta de recursos (33%) y la resistencia al cambio por parte del personal (22%).

Pregunta 7: Un enfoque basado en la Gestión del Conocimiento y la Innovación es considerado moderadamente efectivo (56%).

Pregunta 8: La mayoría cree que la transparencia en los procesos de facturación podría reducir los ingresos abiertos en cierta medida (56%).

Pregunta 9: Todos los encuestados (100%) consideran muy importante la auditoría interna en la gestión de ingresos abiertos.

Pregunta 10: La gestión de ingresos abiertos es vista como una alta prioridad (78%).

Recomendaciones a los resultados de la encuesta:

Fortalecimiento de Estrategias de Cobro: Implementar y reforzar estrategias de cobro más efectivas para mejorar el porcentaje de recaudo y reducir la brecha entre lo facturado y lo recaudado.

Monitoreo y Seguimiento Continuo: Realizar un seguimiento constante de los ingresos facturados y los recaudos para identificar y abordar oportunamente cualquier brecha o inconsistencia.

Optimización de Procesos: Revisar y optimizar los procesos de facturación y recaudo para reducir el tiempo entre la facturación y el cobro efectivo.

Capacitación del Personal: Asegurar que el personal encargado de la facturación y el recaudo esté adecuadamente capacitado en técnicas y procedimientos de cobro eficientes.

Implementación de Controles Continuos: Fortalecer los controles internos y asegurar que se mantengan consistentemente para evitar aumentos en los ingresos sin facturar en el futuro.

Monitoreo Regular y Análisis de Datos: Implementar un sistema de monitoreo regular y análisis de datos para detectar y corregir rápidamente cualquier desviación en los ingresos sin facturar.

1.10. Debilidades y Fortalezas detectadas

En la siguiente tabla se relacionan las respuestas a las preguntas relacionadas en la Encuesta Nos. 11 y 12 que se refieren a Debilidades y Fortalezas:

12. FORTALEZAS	13. DEBILIDADES
<p>1. Personal que por el tiempo que ha laborado en el hospital tienen conocimiento del sistema y del proceso en los diferentes ámbitos.</p> <p>2. La perseverancia, compromiso, orden y honestidad.</p> <p>3. Llevar procesos a diario de cierre de cuentas, actualizar cuentas, divulgar el estado de cuentas a los usuarios (copagos), contar con la caracterización del proceso, tener definidas las funciones, la gestión que hace frente a cartera, los procesos de conciliación.</p> <p>4. Consolidación de grupo de trabajo.</p> <p>5. Adaptación al cambio.</p> <p>7. Cuentan con acceso a información relevante y puntual para el desarrollo de sus actividades diarias.</p> <p>9. Un sistema de facturación eficiente y automatizada permite un proceso de cobro preciso y agil.</p> <p>11. Un sistema que permita auditorías regulares y una correcta transparencia en las transacciones financieras ayuda a garantizar la confiabilidad de los informes financieros y la correcta asignación de recursos.</p> <p>12. Una adecuada admisión, personal capacitado, recursos de acuerdo a la radicación, gestión en la autorización.</p> <p>13. La gestión financiera ayuda a que en el hospital tenga impacto en el crecimiento de nuevas ofertas de servicio.</p> <p>14. El hospital puede tener un superávit para poder seguir teniendo en marcha el personal del hospital.</p> <p>15. Si hay buen flujo de caja entre facturación y recaudo el hospital puede contar con más crecimiento.</p>	<p>1. Alta rotación de personal, interdependencia con todas las Áreas del hospital.</p> <p>2. Desorganización, seguimiento y guia.</p> <p>3. Hacer mayor énfasis en el seguimiento a cuentas.</p> <p>4. Mayor divulgación o sensibilización en los usuarios que deben hacer copagos.</p> <p>5. Complejidad en la articulación del proceso con todas las Áreas.</p> <p>6. Falta de liderazgo en el Área, falta de capacitación.</p> <p>7. Falta de seguimiento, capacitación y adherencia a los procedimientos.</p> <p>8. Falta de formación continua para el personal encargado de la facturación y la gestión financiera puede resultar en una mala aplicación de los procedimientos, errores en el registro de procedimientos médicos y cobros incorrectos.</p> <p>9. La radicación no efectiva, falta de soportes, trabas en el proceso de autorización por parte de las ERP, devoluciones y glosas generadas por las ERP.</p> <p>10. Que no se facture todo lo que se procesa en el hospital.</p> <p>11. Que no se radique a tiempo la totalidad de las cuentas de las EPS.</p>

Recomendaciones de acuerdo a las Fortalezas y debilidades entregadas por los funcionarios en la encuesta:

Desarrollar un Plan de Retención de Personal: Implementar estrategias para reducir la alta rotación y fomentar la estabilidad del personal.

Organización y Seguimiento: Establecer procesos organizados y sistemas de seguimiento efectivo para garantizar la eficiencia operativa.

Capacitación Continua y Liderazgo: Fortalecer el liderazgo y proporcionar capacitación continua al personal en todas las áreas.

Articulación y Coordinación de Procesos: Simplificar y mejorar la coordinación entre las distintas áreas del hospital.

Sensibilización y Comunicación con los Usuarios: Implementar campañas de sensibilización sobre la importancia de los copagos.

Optimización de Procesos de Radicación y Facturación: Mejorar los procesos de radicación y facturación para asegurar que todos los procedimientos sean facturados y las cuentas se radiquen a tiempo.

1.11. Indicadores del Proceso Auditado

En el Aplicativo Institucional Sistema de Gestión Integral "ALMERA", se llevó a cabo una verificación de indicadores en el Proceso de Gestión Financiera, en el cual se encontraron cuatro (4) indicadores que se asocian al proceso auditado. Tal como se describirá a continuación:

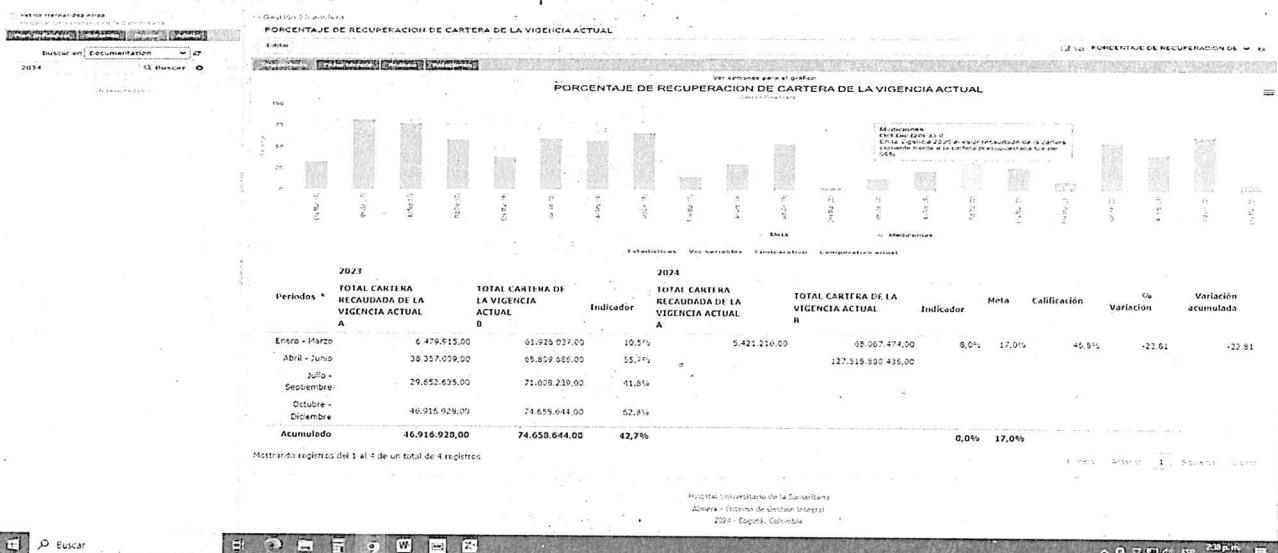
1.11.1. Porcentaje de recuperación de Cartera de la vigencia actual

Indicador encontrado con el código 2034. A continuación, se detalla su composición y los resultados del indicador.

Composición del indicador:

Frecuencia	Trimestral
Objetivo Institucional	Sostenibilidad Financiera
Variables	Total cartera recaudada de la vigencia actual / Total cartera de la vigencia actual

A continuación se muestran los resultados correspondientes al indicador:



Los datos se encuentran al 1er. Trimestre de 2021, se observa desactualización del registro del análisis del indicador el cual se encuentra hasta marzo de 2021, este indicador tiene una frecuencia Trimestral y se realiza el análisis de igual manera. Se recomienda actualizar los análisis pertinentes al indicador a la fecha que se encuentran actualmente.

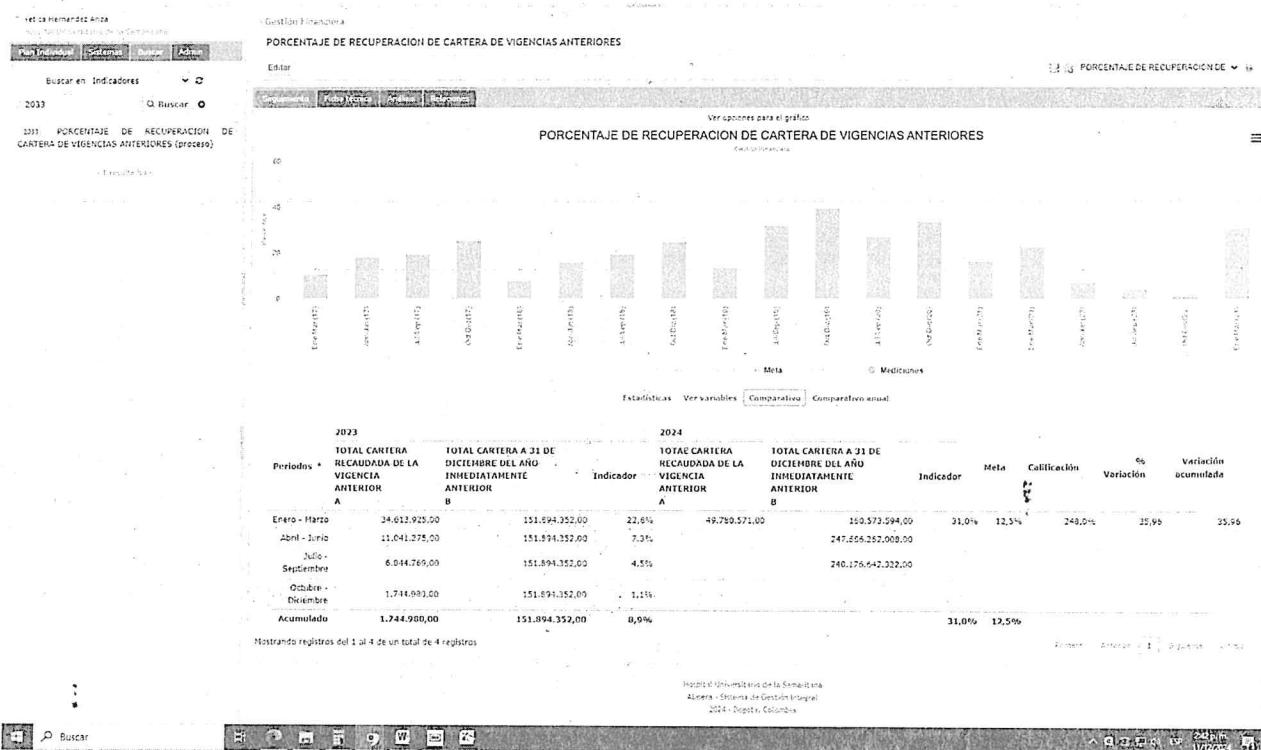
1.11.2. Porcentaje de recuperación de cartera de vigencias anteriores

Indicador encontrado con el código 2033. A continuación, se detalla su composición y los resultados del indicador.

Composición del indicador:

Frecuencia	Trimestral
Objetivo Institucional	Sostenibilidad Financiera
Variables	Total cartera recaudada de la vigencia anterior / Total cartera a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior

A continuación se muestran los resultados correspondientes al indicador:



Los datos se encuentran al 1er. Trimestre de 2021, se observa desactualización del registro del análisis del indicador el cual se encuentra hasta marzo de 2021, este indicador tiene una frecuencia Trimestral y se realiza el análisis de igual manera. Se recomienda actualizar los análisis pertinentes al indicador a la fecha que se encuentran actualmente.

1.11.3. Porcentaje de aumento en el monto facturado acumulado al periodo evaluado

Indicador encontrado con el código 2018. A continuación, se detalla su composición y los resultados del indicador.

Composición del indicador:

Frecuencia	Mensual
Objetivo Institucional	Sostenibilidad Financiera
Variables	Monto de la Facturación acumulada al periodo de la vigencia actual menos monto de la Facturación acumulada al periodo evaluado de la vigencia anterior / monto de la Facturación acumulada al periodo evaluado de la vigencia anterior.

A continuación se muestran los resultados correspondientes al indicador:



Los datos se encuentran a Junio de 2024, se observa desactualización del registro del análisis, este indicador tiene una frecuencia mensual y se realiza el análisis de igual manera. Se recomienda actualizar los análisis pertinentes al indicador a la fecha que se encuentran actualmente.

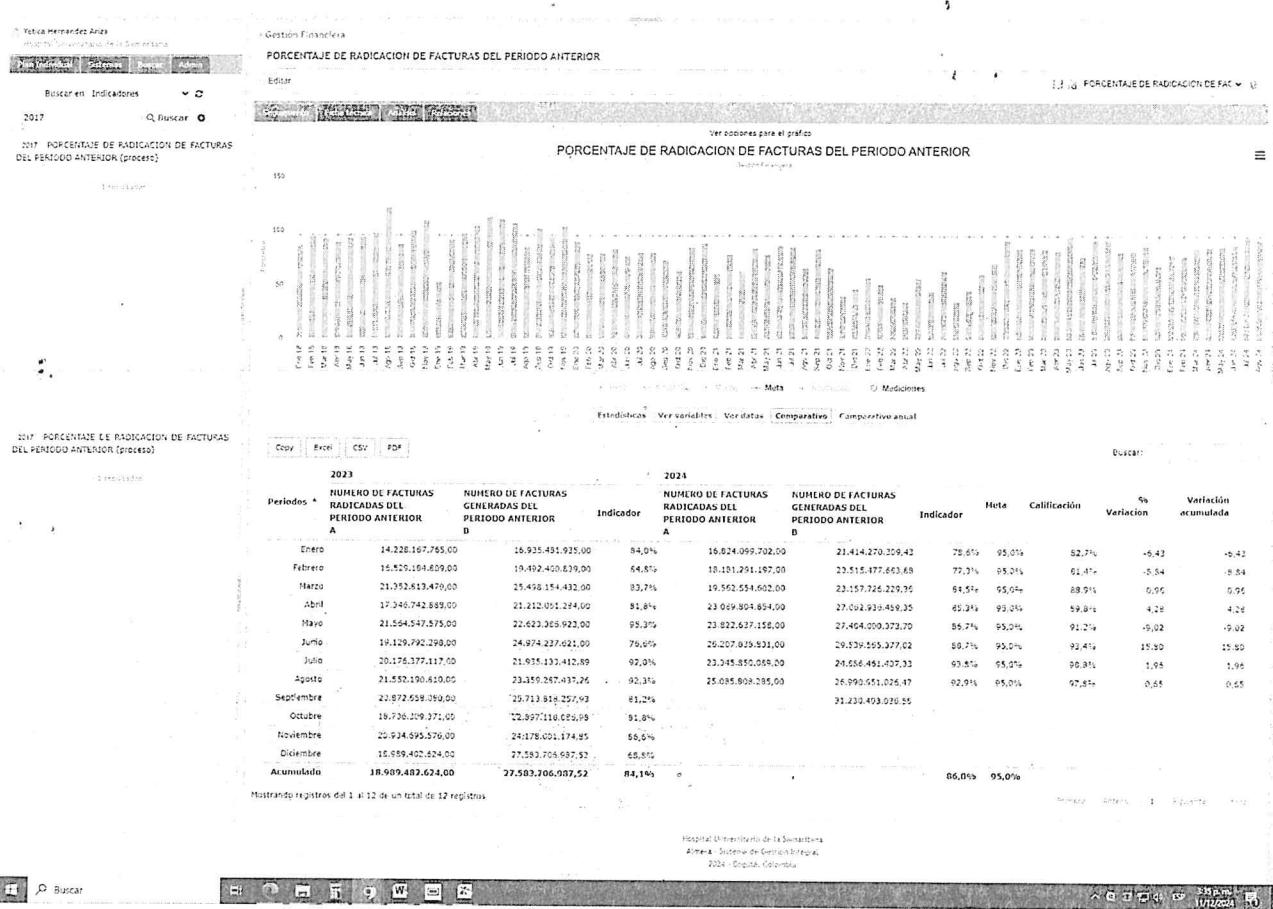
1.11.4. Porcentaje de radicación de facturas del periodo anterior

Indicador encontrado con el código 2017. A continuación, se detalla su composición y los resultados del indicador.

Composición del indicador:

Frecuencia	Mensual
Objetivo Institucional	Sostenibilidad Financiera
Variables	Número de facturas radicadas del periodo anterior / Número de facturas generadas del periodo anterior

A continuación se muestran los resultados correspondientes al indicador:



Los datos se encuentran a Junio de 2024, se observa desactualización del registro del análisis, este indicador tiene una frecuencia mensual y no se realiza el análisis de igual manera. Se recomienda actualizar los análisis pertinentes al indicador a la fecha que se encuentran actualmente.

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA	
	CONTROL INTERNO	
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA INDEPENDIENTE	
	05CIN01-V2	05GIC92-V1



1.12. Estándares de Acreditación asociados a la Auditoría

Según el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, en Colombia los estándares de acreditación asociados con la presente auditoría en los ESTANDARES DE GERENCIA, es el siguiente:

1.12.1. Estándar 100. Código: (GER.12)

Existe un proceso implementado y evaluado para la protección y el control de los recursos, articulado con la Gestión del Riesgo, se logra mediante:

Criterios:

- Monitorización del presupuesto de la organización, el presupuesto de los planes estratégicos y el plan operativo.
- Monitorización y Gestión de cartera.
- Análisis sistemático y gestión sobre resultados de indicadores financieros.
- Evaluación del impacto del plan estratégico y de los planes operativos.
- Análisis de la productividad.
- Análisis de costos.
- Gestión de inventarios.
- Gestión de seguros.
- Fomento de la cultura del buen uso de los recursos.
- Aplicación del código de ética en el uso de los recursos.
- Auditoría y mejoramientos de procesos.
- Seguimiento de contingencias cubiertas por accidentes de trabajo, enfermedad profesional y accidentes de tránsito, entre otros.
- Auditoría y seguimiento del pago de incapacidades.

1.13. Componentes y elementos del MECI

Es importante recordar que el Modelo Estándar de Control Interno "MECI" se articula principalmente con la dimensión séptima "Control Interno; dimensión que se enfoca en asegurar el cumplimiento de las normas y la mejora continua a través de mecanismos de Control Interno". Dentro de esta integración, se destacan objetivo a través de Control Interno que son indispensables para la realización de Auditorías, como en el caso de la Auditoría de Gestión de PQRSDF, como objetivo del Modelo Estándar de Control Interno él es de:

- (Autogestión), Proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los parámetros necesarios,
- (Autorregulación), Para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo,
- (Autocontrol), En la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituye en parte integral.

La correcta articulación entre MIPG y MECI no solo fortalece la capacidad del hospital no solo para cumplir con sus objetivos, sino que también asegura que las auditorías, se realicen bajo un marco robusto de Control Interno que promueva la transparencia, la eficiencia y la protección de los recursos públicos.

2. Seguimiento a los ingresos abiertos

2.1. Análisis datos aplicativo Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH"

Mediante correo electrónico enviado el 12 de diciembre de 2024 a la Directora Financiera – Yaneth Cristina Gil Zapata, se solicitó enviar antes del miércoles 18 de diciembre la siguiente información:

Indicar el Monto y/o valor de:

1. - Notas Crédito, - Glosas, - Objeciones, - Devoluciones,
2. - Facturas superiores a seis (6) años
3. - En Cobro Jurídico, - En Superintendencia Nacional de Salud, - En Acuerdo de Pago
4. Ingresos Abiertos.
5. Recaudo, indicar el valor recaudado de vigencias anteriores y vigencia actual, dentro de cada año.
6. Total Facturado, - Sin facturar, - Facturación sin radicar
7. Comparativo de: Activo Corriente, Activo No Corriente y Castigo de cartera

La información solicitada se requiere del Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH", por lo anterior adjuntar PDF del soporte del aplicativo, donde se pueda verificar la información.

Información que fue reiterada el 18 de diciembre y que a la fecha del cierre del presente informe no fue entregada por parte de la Dirección Financiera.

Una vez surtidas las actividades establecidas en los procedimientos de la 'Admisión administrativa de usuarios' y 'facturación de servicios de salud', del proceso, se verifica a corte noviembre 30 de 2024, información existente en el Aplicativo Institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH", en el Módulo de Facturación - Reportes Generados, Ingresos Abiertos con Órdenes de Servicio e Ingresos Abiertos por Unidad Funcional con nombre paciente y datos del Ingreso, de ellos se verifica la información de los ingresos, en términos de valores y en número de ingresos (consecutivos), HOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS en los estados REGISTRADO y BLOQUEADO, con corte a 23 de diciembre de 2024, para cada una de las sedes e identificadas respectivamente con dos caracteres numéricos; Bogotá: 01, Sede HRZ: 10, Sede UFZ:02, Cogua: 05 y San Cayetano: 06.

A continuación se relaciona con una tabla los siguientes resultados de acuerdo a los datos registrados en el Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria "DGH":

UBICACIÓN	TOTAL INGRESOS ABIERTOS	VALOR TOTAL INGRESOS ABIERTOS	TIPO DE INGRESO	Subtotal	% Valor Por Tipo de Ingreso	ESTADO	Subtotal	VALOR
BOGOTÁ	1411	6.965.014.913	Ambulatorio	1024	13%	Bloqueado	312	263.957.695
						saldo cero	79	-
						Registrado	507	619.882.142
						saldo cero	126	-

UBICACIÓN	TOTAL INGRESOS ABIERTOS	VALOR TOTAL INGRESOS ABIERTOS	TIPO DE INGRESO	Subtotal	% Valor Por Tipo de Ingreso	ESTADO	Subtotal	VALOR
			Hospitalario	387	87%	Bloqueado	21	674.595.988
						Registrado	327	5.406.579.088
						saldo cero	39	-
HRZ	415	1.140.074.278	Ambulatorio	200	16%	Bloqueado	35	42.584.059
						saldo cero	9	-
						Registrado	67	143.795.979
			Hospitalario	215	84%	saldo cero	89	-
						Bloqueado	3	95.992.676
						Registrado	153	857.701.564
UFZ	181	61.640.708	Ambulatorio	129	34%	saldo cero	59	-
						Bloqueado	14	1.750.204
						saldo cero	3	-
			Hospitalario	52	66%	Registrado	78	18.910.316
						saldo cero	34	-
COGUA	2	0	Ambulatorio	2		Registrado	44	40.980.188
						saldo cero	8	-
SAN CAYETANO	2	76.100	Ambulatorio	2	100%	Bloqueado en cero	2	76.100
TOTALES	2011	8.166.805.999						

Fuente: Aplicativo Dinámica Gerencial Hospitalaria 2024

La tabla presenta datos de ingresos abiertos en Bogotá y las Sedes Ubicadas en el Municipio de Zipaquirá y los respectivos Centros de Salud, desglosando por tipo de ingreso (ambulatorio y hospitalario) y estado (bloqueado, saldo cero y registrado). Realizando el siguiente análisis detallado a dos mil once (2011) Ingresos Abiertos por un valor de ocho mil ciento sesenta y seis millones ochocientos cinco mil novecientos noventa y nueve (\$8.166.805.999):

Bogotá

Total de Ingresos Abiertos: 1,411

Valor Total de Ingresos Abiertos: \$6.965.014.913

Distribución por Tipo de Ingreso:

Ambulatorio: 1,024 Ingresos Abiertos (13% del valor total)

Hospitalario: 387 Ingresos Abiertos (87% del valor total)

HRZ

Total de Ingresos Abiertos: 415

Valor Total de Ingresos Abiertos: \$1.140.074.278

Distribución por Tipo de Ingreso:

Ambulatorio: 200 Ingresos Abiertos (16% del valor total)

Hospitalario: 215 Ingresos Abiertos (84% del valor total)

UFZ

Total de Ingresos Abiertos: 181

Valor Total de Ingresos Abiertos: \$61.640.708

Distribución por Tipo de Ingreso:

Ambulatorio: 129 Ingresos Abiertos (34% del valor total)

Hospitalario: 52 Ingresos Abiertos (66% del valor total)

Coqua

Total de Ingresos Abiertos: 2

Valor Total de Ingresos Abiertos: \$0

Ambulatorio: 2 Ingresos Abiertos (100% del valor total)

San Cayetano

Total de Ingresos Abiertos: 2

Valor Total de Ingresos Abiertos: \$76.100

Ambulatorio: 2 Ingresos Abiertos (100% del valor total)

La mayoría de los ingresos abiertos se encuentran en Bogotá, representando aproximadamente el 85% del valor total de ingresos abiertos; donde los ingresos Abiertos por servicios ambulatorios representan una porción significativa del total, especialmente en Bogotá.

En cuanto a los ingresos abiertos por servicios hospitalarios representan una mayor parte del valor total especialmente en Bogotá y la sede HRZ en comparación con los ingresos abiertos ambulatorios.

Recomendaciones

Mejorar el Proceso de Registro: Reducir la cantidad de ingresos abiertos y asegurar que se registren correctamente en el sistema.

Optimización en Bogotá: Dado que Bogotá tiene la mayor parte de los ingresos abiertos, enfocar esfuerzos para mejorar la gestión de los ingresos abiertos y reducir el valor total pendiente.

Adicionalmente una vez revisado los reportes consultados de Ingresos Abiertos se pudo constatar que existen cuatrocientos cuarenta y ocho (448) ingresos abiertos con valor cero (0) los cuales se detallan en la siguiente tabla:

UBICACIÓN	TOTAL INGRESOS ABIERTOS	TIPO DE INGRESO	Subtotal	% Por Tipo de Ingreso	ESTADO (Con saldo en cero)	Subtotal
BOGOTÁ	1411	Ambulatorio	205	15%	Bloqueado	79
		Hospitalario	39	3%	Registrado	39
HRZ	415	Ambulatorio	98	24%	Bloqueado	9
		Hospitalario	59	14%	Registrado	59
UFZ	181	Ambulatorio	37	20%	Bloqueado	3
		Hospitalario	8	4%	Registrado	8
COGUA	2	Ambulatorio	2	100%	Bloqueado	2
TOTALES	2009		448	22%		

Analizar los Ingresos con Saldo Cero: Investigar y resolver las razones detrás de los ingresos abiertos con saldo cero para mejorar la precisión del reporte.

Capacitación y Sensibilización del Personal: Proveer capacitación continua al personal encargado de la facturación y gestión de ingresos abiertos para asegurar una correcta aplicación de los procedimientos y minimizar errores.

2.2. Análisis datos Aplicativo SIHO

El Decreto No. 2193 de 2004 establece las condiciones y procedimientos para la disposición de información periódica y sistemática de la gestión de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas en Colombia. Este decreto es parte del marco normativo que apoya la implementación de sistemas de evaluación y control de gestión técnica, financiera y administrativa en el sector salud. El Aplicativo SIHO (Sistema de Información Hospitalaria) es una herramienta desarrollada para cumplir con las disposiciones del Decreto

2193 de 2004. Este sistema permite a las IPS públicas reportar información de manera confiable, oportuna y clara, facilitando el seguimiento, evaluación y calificación de la gestión hospitalaria

En los formularios de FACTURACIÓN³ en donde provee la información del valor de los servicios facturados por la institución y CARTERA POR DEUDOR⁴ provee la información de las Cuentas por Cobrar con facturación radicada, datos incluidos en el Balance General del Hospital con corte trimestral, información registrada que se desagrega por deudor y edad de las cuentas, aunque el presente Informe de Auditoría va hasta noviembre de 2024, se analizara la información registrada en el aplicativo SIHO al último trimestre reportado por la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana para las vigencias 2022, 2023 y 2024.

2.2.1. Facturado y Recaudo de la Vigencia

Del formulario de Facturación del Aplicativo SIHO, muestra los datos registrados por el hospital del valor FACTURADO por venta de Servicios de Salud y VALOR RECAUDO VIGENCIA ACTUAL del 3er. trimestre de los años 2024, 2023 y 2022.

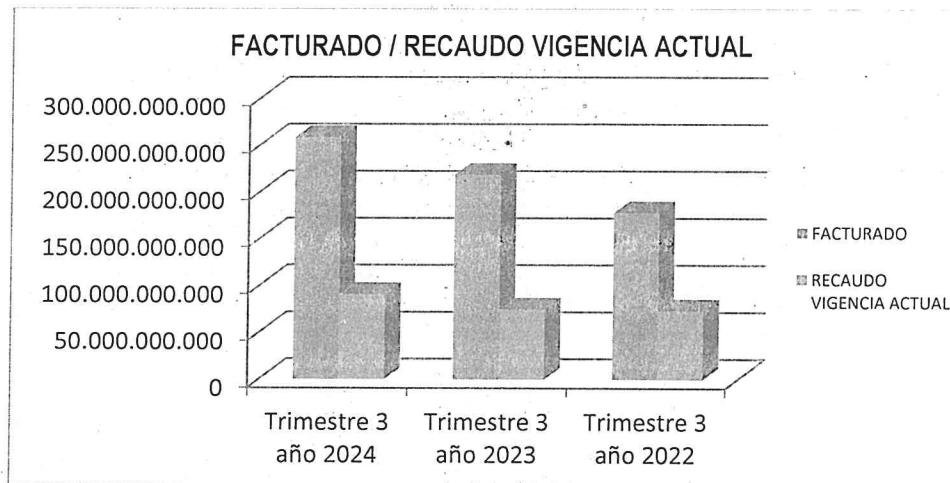
Tabla 1

VIGENCIA	FACTURADO	RECAUDO VIGENCIA ACTUAL	PORCENTAJE DE RECAUDO
Trimestre 3 año 2024	257.769.942.741	90.647.321.210	35,17%
Trimestre 3 año 2023	218.003.330.347	74.489.559.966	34,17%
Trimestre 3 año 2022	177.565.336.307	73.306.879.449	41,28%

Fuente: aplicativo SIHO 2024

El porcentaje de recaudo muestra una disminución significativa del 41,28% en 2022 al 34,17% en 2023, lo que podría indicar problemas en la eficiencia de los procesos de recaudo. Aunque en 2024 se observa una ligera mejora al 35,17%, sigue siendo inferior al porcentaje de 2022.

El aumento constante en la facturación es un signo positivo de crecimiento en la prestación de servicios. Sin embargo, el desafío radica en mejorar las estrategias de recaudo para aumentar el porcentaje de ingresos efectivamente recaudados.



³ Esta hoja provee la información del valor de los servicios facturados por la institución en la vigencia.

⁴ Esta hoja provee la información de las cuentas por cobrar con facturación radicada, incluidas en el balance general de la institución con corte al último día del periodo que está reportando, desagregadas por deudor y edad de las cuentas.

El recaudo ha mostrado un incremento: \$73.306.879.449 en 2022, \$74.489.559.966 en 2023 y \$90.647.321.210 en 2024. Aunque el valor absoluto ha aumentado, esto no se ha reflejado de manera proporcional en los porcentajes de recaudo.

A pesar del incremento en los valores absolutos, el porcentaje de recaudo disminuyó de 2022 a 2023 y mostró una leve recuperación en 2024.

Recomendaciones a Recaudo

Fortalecimiento de Estrategias de Cobro:

Implementar y reforzar estrategias de cobro más efectivas para mejorar el porcentaje de recaudo y reducir la brecha entre lo facturado y lo recaudado.

Monitoreo y Seguimiento Continuo:

Realizar un seguimiento constante de los ingresos facturados y los recaudos para identificar y abordar oportunamente cualquier brecha o inconsistencia.

Optimización de Procesos:

Revisar y optimizar los procesos de facturación y recaudo para reducir el tiempo entre la facturación y el cobro efectivo.

Capacitación del Personal:

Asegurar que el personal encargado de la facturación y el recaudo esté adecuadamente capacitado en técnicas y procedimientos de cobro eficientes.

2.2.2. Facturado e Ingresos Sin Radicar

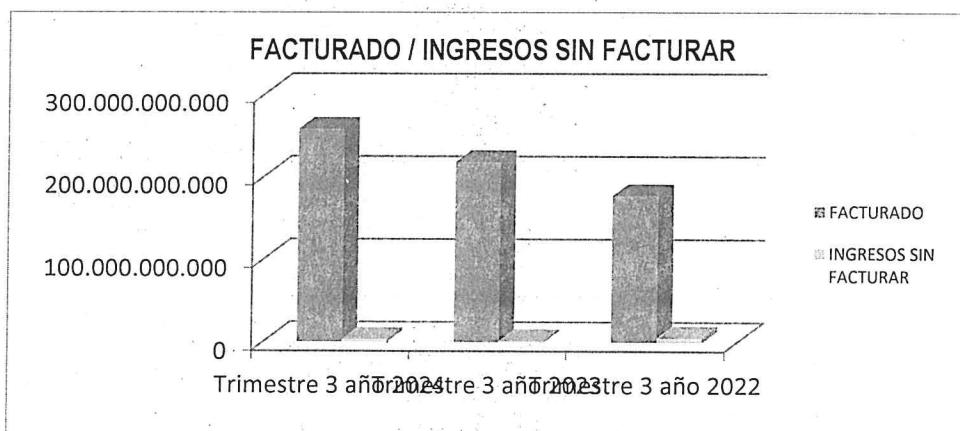
Con corte a Septiembre, los datos registrados en el Aplicativo SIHO, del Decreto No. 2193 de 2004, identifica en los formularios de FACTURACIÓN (3er. Trimestre 2022, 3er. Trimestre 2023 y 3er. Trimestre 2024) lo facturado por prestación de servicios y los INGRESOS SIN FACTURAR para cada una de las vigencias, como se observa a continuación:

Tabla 2

VIGENCIA	FACTURADO	INGRESOS SIN FACTURAR	PORCENTAJE
Trimestre 3 año 2024	257.769.942.741	3.718.323.019	1,44%
Trimestre 3 año 2023	218.003.330.347	1.729.845.274	0,79%
Trimestre 3 año 2022	177.565.336.307	5.587.298.964	3,15%

Fuente: aplicativo SIHO

El porcentaje de ingresos sin facturar en relación con lo facturado ha disminuido desde 2022 (3,15%) a 2023 (0,79%), pero mostró un aumento en 2024 (1,44%).



A pesar de la disminución en el porcentaje de ingresos sin facturar en 2023, el incremento en 2024 sugiere que hay áreas que requieren atención para mantener los ingresos sin facturar en niveles bajos. La facturación ha mostrado un crecimiento significativo: \$177.565.336.307 en 2022, \$218.003.330.347 en 2023 y \$257.769.942.741 en 2024. Esto refleja una tendencia positiva en la prestación de servicios de salud. Los ingresos sin facturar han fluctuado considerablemente: \$5.587.298.964 en 2022, disminuyendo a \$1.729.845.274 en 2023, y luego aumentando a \$3.718.323.019 en 2024.

En 2023, se logró una significativa reducción en los ingresos sin facturar, lo cual es positivo. No obstante, el aumento en 2024 indica la necesidad de revisar y posiblemente reforzar los controles y procesos relacionados con la facturación.

El incremento continuo en la facturación sugiere una demanda creciente por los servicios de salud y un posible aumento en la capacidad de prestación de servicios del hospital. Esto es una señal positiva para el crecimiento y desarrollo del hospital.

Recomendaciones a facturación

Revisar Procesos de Facturación:

Analizar detalladamente los procesos de facturación para identificar posibles áreas de mejora y asegurar que todos los ingresos se facturen de manera oportuna y eficiente.

Implementar Controles Adicionales:

Fortalecer los controles internos para prevenir el aumento en los ingresos sin facturar y asegurar que se mantengan en niveles mínimos.

Capacitación Continua:

Asegurar que el personal encargado de la facturación y del control de ingresos reciba capacitación continua sobre las mejores prácticas y nuevas tecnologías que puedan optimizar estos procesos.

Monitoreo y Evaluación Periódica:

Realizar evaluaciones periódicas del desempeño en la facturación y recaudo para identificar y corregir cualquier desviación a tiempo.

2.2.3. Sin Facturar o Facturación Pendiente de Radicar e Ingresos sin Facturar

Obtenida la información de los INGRESOS SIN FACTURAR de cada vigencia, del periodo reportado a Septiembre, se procede a tomar los datos registrados en la columna SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR (reconocida) del formulario CARTERA POR DEUDOR en el Aplicativo SIHO, información de las Cuentas por Cobrar con facturación radicada incluida en el Balance General de la entidad con corte a 3er. Trimestre de cada vigencia analizada en este informe.

Lo registrado y reportado como FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR (reconocida): se registra en el Aplicativo SIHO, por deudor el valor de las subcuentas de la cuenta 1319 con denominación "sin facturar o con facturación pendiente de radicar" del Balance General, que con corte al último día del periodo que está reportando no habían sido radicadas ante la entidad pagadora.

Al respecto la Contaduría General de la Nación en la Resolución 058 de 2020, establece: "... Con la prestación de los servicios de salud, la IPS debitará la subcuenta que corresponda, con la denominación "sin facturar o con facturación pendiente de radicar", de la cuenta la 1319-PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD y acreditará la subcuenta que corresponda de la cuenta 4312-SERVICIOS DE SALUD....

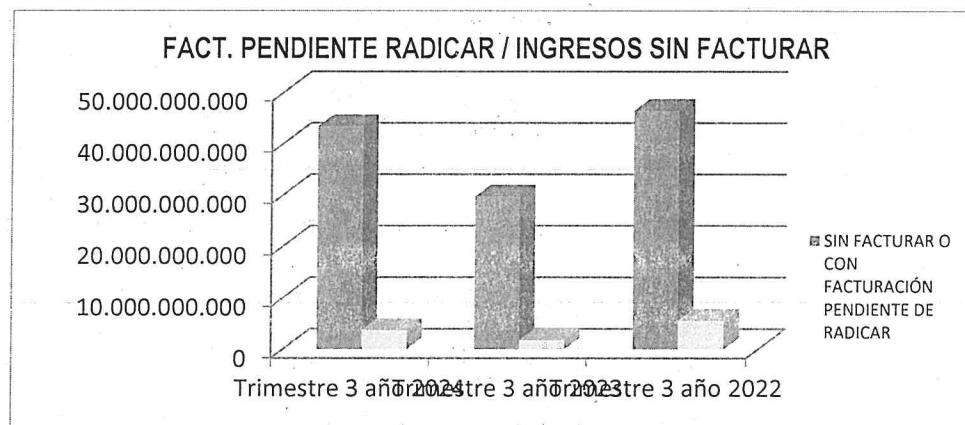
Conocida la información anterior, se procede a construir la proporción para cada periodo reportado de las vigencias observadas, de lo que corresponde INGRESOS SIN FACTURAR, obteniendo el siguiente resultado:

VIGENCIA	SIN FACTURAR O CON FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR	INGRESOS SIN FACTURAR	PORCENTAJE
Trimestre 3 año 2024	43.322.152.004	3.718.323.019	8,58%
Trimestre 3 año 2023	29.667.057.199	1.729.845.274	5,83%
Trimestre 3 año 2022	46.407.043.295	5.587.298.964	12,04%

Fuente: aplicativo SIHO

Los Valores de "Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar" fluctúan considerablemente entre los años analizados. En 2022, el valor era de \$46.407.043.295, luego disminuyó a \$29.667.057.199 en 2023 y volvió a aumentar a \$43.322.152.004 en 2024.

Los valores de "Ingresos Sin Facturar" también muestran variaciones significativas: \$5.587.298.964 en 2022, reduciéndose a \$1.729.845.274 en 2023 y aumentando nuevamente a \$3.718.323.019 en 2024.



El año 2023 muestra una mejora significativa con una reducción en los ingresos sin facturar y el porcentaje asociado. Sin embargo, en 2024, tanto el valor absoluto de ingresos sin facturar como el porcentaje aumentaron nuevamente.

Las fluctuaciones en los valores y porcentajes de ingresos sin facturar indican posibles inconsistencias en la gestión de facturación. La reducción en 2023 sugiere mejoras temporales que no se mantuvieron en 2024.

Recomendaciones a facturación pendiente de radicar

Evaluación y Mejoramiento de Procesos de Facturación:

Realizar una evaluación exhaustiva de los procesos de facturación para identificar las causas de las fluctuaciones y establecer mejoras sostenibles.

Implementación de Controles Continuos:

Fortalecer los controles internos y asegurar que se mantengan consistentemente para evitar aumentos en los ingresos sin facturar en el futuro.

Monitoreo Regular y Análisis de Datos:

Implementar un sistema de monitoreo regular y análisis de datos para detectar y corregir rápidamente cualquier desviación en los ingresos sin facturar.

Capacitación del Personal:

Proveer capacitación continua al personal encargado de la facturación para asegurar que entiendan y sigan las mejores prácticas en la gestión de ingresos.

La Contraloría de Cundinamarca en la Auditoría Financiera y de Gestión de la vigencia 2023, registro dos (2) hallazgos relacionados en el informe con los números 10 (pag.18 a 30 del informe) y 11 (pag.30 a 31 del informe) referente a los temas CARTERA POR EDADES y FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR respectivamente, con los siguientes elementos del hallazgo:

Hallazgo No. 10 - CARTERA POR EDADES:

Condición: Las cuentas por cobrar de la E.S.E., Hospital Universitario de la Samaritana a 31-12-2023, ascendieron a la suma de \$347.828.951.658, las cuales se encuentran detalladas por edades así:

Días de vencimiento	Valor de la cartera	Porcentaje dentro del total de la cartera
De 0 a 60 días	\$42.879.655.452	12%
De 61 a 90 días	\$15.093.027.908	4%
De 91 a 180 días	\$34.792.990.462	10%
De 181 a 360 días	\$35.809.059.049	10%
Mayor a 361 días de vencida	\$219.254.008.786	63%
Total	\$347.828.951.658	100%

Se observa en el cuadro anterior, que la cartera mayor a 361 días de vencida por \$219.254.008.786, ocupa el mayor porcentaje (63%) dentro del total de la cartera y de este monto \$173.085.698.634, corresponde a cartera con las entidades en proceso de liquidación o liquidadas, donde Convida en Liquidación adeuda a la E.S.E., Hospital \$106.810.063.730 es decir el 62%, del total adeudado por las entidades en liquidación o liquidadas. Ahora bien, de esta cifra adeudada por Convida en Liquidación, el sujeto de control informó haber radicado las reclamaciones en las siguientes fechas: 12/05/2022, 11/15/2022 y 12/09/2022, reclamaciones que no han sido reconocidas por parte de Convida en Liquidación. Seguido se encuentra ECOOPSOS en Liquidación, quien adeudaba a la E.S.E. Hospital a 31-12-2023 la suma de \$28.451.490.135, realizando según lo informó el sujeto de control la reclamación de la acreencia en mayo 31 de 2023 y de este valor fue notificado de la Resolución de Reconocimiento 023 del 19 de diciembre del 2023 por parte de Ecoopsos en liquidación, donde del valor reclamado de \$28.493.089.732 la entidad en liquidación reconoció \$19.279.531.705 y rechazo \$9.213.558.027, interponiendo la E.S.E., Hospital Universitario de la Samaritana recurso de reposición en diciembre 29 de 2023 ante Ecoopsos en Liquidación en contra de la Resolución de Reconocimiento 023 del 19 de diciembre del 2023, recurso que fue recibido por la entidad en liquidación, en enero 4 de 2024.

Criterio: Ley 1066 de 2006, por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones.

Causa: Las entidades en proceso de liquidación y liquidadas han afectado el flujo de recursos de la ESE, Hospital Universitario de la Samaritana

Efecto: Baja ejecución de los proyectos de inversión de la ESE, Hospital Universitario de la Samaritana.

Hallazgo No. 11 - FACTURACIÓN PENDIENTE DE RADICAR:

Condición: Según la información allegada por el sujeto de control se presenta facturación pendiente de radicar de las vigencias 2022 y 2023 por \$2.247.145.875, llamando la atención que de este monto \$464.504.788 corresponde a facturación de la vigencia 2022 y del año 2023 se destaca la no radicación de la facturación ante la EPS Sanitas en intervención bajo medida de toma de posesión en cuantía de \$434.089.550, Asociación Mutual SER, Empresa Solidaria por \$333.680.467, Famisanar en cuantía de \$415.011.141 y "ADRES" la suma de \$793.214.549.

Criterio: Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones.

Causa: Dificultades administrativas para la radicación de la facturación.

Efecto: Posible afectación en el flujo de recursos de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana.

Con lo establecido en estos hallazgos no se observó en el Aplicativo Institucional ALMERA que se haya generado Plan de Mejoramiento para subsanar y/o mitigar los hallazgos.

3. Evaluación a comentarios entregados del Informe Preliminar

Se realiza socialización de cierre de Auditoría y revisión de observaciones y/o soportes a las recomendaciones del Informe preliminar de la Auditoría Cartera, Facturación e Ingresos Abiertos a Noviembre 30 de 2024, mediante comunicado CI2024500001470 fechado diciembre 26 de 2024, reunión que se llevó a cabo el viernes 3 de enero de 2025 de manera remota desde las 11:00 a.m. con el siguiente enlace meet.google.com/ash-bfxh-wup, en el comunicado se solicitó que realizaran comentarios y/o entrega de soportes antes de diciembre 31, toda vez que estos se evaluarían y se informarían los resultados en el cierre, NO se recibe respuesta en la fecha indicada en el comunicado por parte de los convocados. Se da por terminada la reunión remota a las 11:08 el día viernes 3 de enero de 2025, indicando que todas las recomendaciones que se encuentran en el informe preliminar quedan en firme para que se realicen los planes de mejora correspondientes.

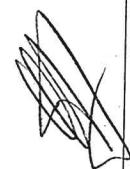
4. Seguimiento a las recomendaciones anteriores

Se realizó el seguimiento a cuatro (4) recomendaciones plasmadas en el informe de auditoría de la vigencia anterior. Durante este proceso, se encontró que no se han llevado a cabo acciones de mejora ni se han desarrollado planes de mejoramiento en respuesta a las recomendaciones mencionadas. Esta falta de implementación puede afectar negativamente la eficiencia y efectividad de los procesos auditados, destacando la necesidad urgente de tomar medidas correctivas y establecer un plan de acción claro para abordar las áreas de mejora identificadas.

5. Recomendaciones

5.1. Recomendaciones 2024

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
1	<p>CONDICIÓN: Se ha identificado que el registro del análisis de los indicadores está desactualizado, a pesar de que estos indicadores tienen una frecuencia mensual y trimestral. Es crucial que el análisis de los indicadores se realice de manera constante y oportuna, siguiendo la periodicidad establecida, para asegurar una evaluación precisa y actualizada del desempeño.</p> <p>CRITERIO: Ley 87 de 993, Norma Técnica Colombiana ISO 90001 de 2015, Decreto 430 de 2016.</p> <p>CAUSA: La desactualización puede deberse a una falta de seguimiento y control en el proceso de registro y análisis de los indicadores, posiblemente por la ausencia de un sistema adecuado o de personal capacitado para esta tarea.</p> <p>EFFECTO: La desactualización del registro de análisis impide tomar decisiones informadas basadas en datos recientes, lo que puede afectar la mejora continua y la gestión eficiente y efectiva de las operaciones. Mantener el registro al día es fundamental para asegurar que las evaluaciones del desempeño sean precisas y oportunas, promoviendo así la mejora continua.</p>
2	<p>CONDICIÓN: Se ha observado una brecha significativa entre los valores facturados y los ingresos recaudados, lo que indica problemas en la eficiencia de los procesos de cobro y facturación.</p> <p>CRITERIO: Ley 87 de 1993 Artículo 5, Resolución No. 510 de 2022</p> <p>CAUSA: La causa principal de la brecha entre lo facturado y lo recaudado puede estar relacionada con la falta de estrategias efectivas de cobro, ineficiencias en los procesos de facturación, falta de seguimiento y control continuo, y deficiencias en la capacitación del personal encargado de estas áreas.</p> <p>EFFECTO: Impacta negativamente las finanzas del hospital, y también puede afectar la calidad de los servicios prestados y la sostenibilidad a largo plazo de la entidad.</p>
3	<p>CONDICIÓN: Se ha identificado la necesidad de mejorar los procesos de facturación, dado que existen ingresos sin facturar y deficiencias en los controles actuales.</p> <p>CRITERIO: Ley 87 de 1993, Resolución No. 510 de 2022</p> <p>CAUSA: Las causas principales pueden incluir procesos de facturación ineficientes, falta de controles internos adecuados, deficiencias en la capacitación del personal y la ausencia de un monitoreo y evaluación sistemáticos.</p> <p>EFFECTO: Aumento en los ingresos sin facturar, lo cual impactará negativamente su gestión financiera. Además, la falta de controles y monitoreo puede conducir a errores persistentes y a la pérdida de ingresos, afectando la sostenibilidad y operatividad del hospital.</p>

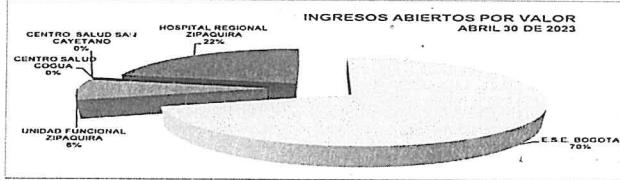


No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
4	<p>CONDICIÓN: El análisis de la encuesta revela un conocimiento adecuado de los conceptos básicos del Proceso de Facturación.</p> <p>CRITERIO: Ley 87 de 1993, Resolución No. 1406 de 2022</p> <p>CAUSA: Experiencia de los líderes encuestados.</p> <p>EFFECTO: Mejora a mediano y largo plazo en los Procesos de facturación tanto de Bogotá como en la Sedes Ubicadas en el Municipio de Zipaquirá.</p>
5	<p>CONDICIÓN: Actualmente, el análisis de los datos del aplicativo institucional Dinámica Gerencial Hospitalaria (DGH) revela la existencia de una cantidad significativa de ingresos abiertos, especialmente en la sede de Bogotá. Además, se han identificado ingresos con saldo cero, lo que indica posibles inconsistencias en el proceso de registro y gestión de ingresos. Para mejorar la eficiencia en la gestión de ingresos hospitalarios, es fundamental implementar medidas que aseguren la correcta inscripción de los ingresos en el sistema, optimizar la gestión de ingresos en Bogotá, investigar las causas de los ingresos con saldo cero y proporcionar capacitación continua al personal encargado de estos procesos.</p> <p>CRITERIO: Ley 87 de 1993, Resolución 2275 de 2023, Resolución 2284 de 2023</p> <p>CAUSA: Las causas principales de estas condiciones incluyen la falta de controles adecuados en el proceso de registro, la concentración de ingresos abiertos en Bogotá sin una gestión optimizada, la presencia de ingresos con saldo cero no investigados y la insuficiente capacitación del personal en los procedimientos de facturación y gestión de ingresos.</p> <p>EFFECTO: La falta de implementación de estas recomendaciones puede resultar en una gestión financiera inefficiente, con altos niveles de ingresos abiertos y no registrados correctamente. Esto no solo afecta la precisión de los reportes financieros, sino que también puede llevar a errores recurrentes y a la pérdida de ingresos potenciales. La ineficiencia en la gestión de ingresos en Bogotá puede impactar significativamente las finanzas del hospital debido a la alta concentración de ingresos en esta sede.</p>

5.2. Recomendaciones Anteriores

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
1	<p>Condición: De la información del aplicativo SIHO, se indica que el valor de lo FACTURADO proporcionalmente en cada vigencia para el periodo de enero marzo y la relación entre el valor RECAUDO VIGENCIA ACTUAL frente a lo FACTURADO en la entidad, presenta los siguientes observaciones: Obtenidas las proporciones en términos porcentuales en cuanto a lo FACTURADO registrado y rendido en el aplicativo SIHO las vigencias 2023, con 2022 del periodo a marzo se observa un crecimiento de la facturación del 39.81%, de las ventas de servicios de salud con respecto a lo facturado a marzo de 2022, 2021 y 2020. Al plasmar la relación del RECAUDO VIGENCIA ACTUAL con lo FACTURADO de la vigencia 2023 periodo a marzo el RECAUDO VIGENCIA ACTUAL es del 6.40%; en la vigencia 2022 del periodo a marzo es del 15.34%; de la vigencia 2021 del periodo a marzo es del 26.74%, indicando que hay una disposición a que los RECAUDOS de cada vigencia se reduzcan con relación a lo FACTURADO y de la misma forma el flujo de efectivo descienda progresivamente, tal y como se expuso en el informe de Control Interno Contable de la vigencia 2022. Por lo que, a marzo de 2023, el crecimiento de la facturación del 39.81%, de ventas de servicios de salud no congruente ni proporcionado con el RECAUDO VIGENCIA ACTUAL, que ha descendiendo al 6,40%, frente a la facturación del mismo periodo.</p> <p>Criterio: Resolución No. 510 de 2022</p> <p>Causa: Inadvertencia de la situación que se registra en lo FACTURADO, vs. RECAUDO VIGENCIA ACTUAL vs. LOS INGRESOS SIN FACTURAR. Falta de seguimiento, control y análisis de los indicadores y cifras publicadas en el SIHO. A pesar de la formación y capacitación recibida por los trabajadores en misión que ingresan, se dificulta el adiestramiento y destreza que solo se logra con la experiencia. Deficiencia en las Competencias técnicas del personal asignado para identificar, asociar y registrar los conceptos normativos, conceptos indispensables en el desarrollo de las actividades de los procesos de facturación y recaudo.</p> <p>Efecto: Afectación a la razonabilidad de los estados financieros (cuentas por cobrar). No se garantiza la razonabilidad de que la información cuente con las características fundamentales de relevancia y representación fiel del régimen de contabilidad pública. Incumplimiento de la planeación</p>
2	<p>Condición: La E.S.E. a 30 de septiembre de 2022, remitió una relación de cartera de 293 entidades deudoras por valor de \$261.273.036.413, de los cuales de 0 a 30 días adeudan \$23.592.676.128.65, equivalente al 9 %, de 31 a 60 días \$19.303.416.512.62, equivalente a 7.6%, de 61 a 90 días \$17.798.775.129, equivalente al 6.8%, de 91 a 180 días \$34.794.770.418, equivalente al 13.2% de 181 a 360 días \$53.258.160.796.22, equivalente al 20.4% y mayor a 360 días \$112.525.237.429.76, equivalente al 43% del total de la cartera, Lo anterior se observa por falta de gestión y acciones de cobro para recuperar la cartera, situación que puede causar un posible detrimento patrimonial a la E.S.E., por posible pérdida de recursos en cumplimiento de Artículos 5 y 19 de la Ley 1066 de 2006.</p> <p>Criterio: Artículos 5 y 19 de la Ley 1066 de 2006.</p> <p>Causa: Falta de gestiones y acciones de cobro para recuperar la cartera.</p> <p>Efecto: Posible riesgo al patrimonio de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, por valor de \$ 261.273.036.414.25.</p>



No.	DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
3	<p>Condición: Tomada la información del periodo reportado a marzo de las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 LOS INGRESOS SIN FACTURAR del formulario FACTURACION y SIN FACTURAR O CON FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR (reconocida) del formulario CARTERA POR DEUDOR, se afirma: En cuanto a la relación FACTURADO y LOS INGRESOS SIN FACTURAR reportado de cada vigencia aquí observada, periodo enero a marzo de cada vigencia, se registra una tendencia hacia arriba, en el periodo 2020 se situaba en el 3.74%; en el periodo a marzo de 2021 los ingresos sin radicar se aumentan en tres (3) puntos porcentuales, resultando en 6.11%; a marzo de 2022 se incrementan los ingresos sin radicar en otros tres (3) puntos porcentuales, resultando en el 9.04%; y en el periodo a marzo de 2023 se evidencia una disminución de nueve (9) puntos porcentuales, quedando en el 0.66%, indicador favorable para los ingresos de la entidad. En cuanto a lo establecido en el balance general de la entidad y lo reportado en el aplicativo SIHO, SIN FACTURAR O CON FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR (reconocida) supera los 24,919,921,474 de pesos a valores corrientes en las vigencias y periodos aquí presentados; valor que se incrementó del periodo a marzo de la vigencia 2021 con el periodo a marzo de 2020 en el 1.06%; del periodo a marzo de la vigencia 2022 con el periodo a marzo de 2021 presento un incremento específico del 50.25%; del periodo a marzo de la vigencia 2023 con el periodo a marzo de 2022 se presentó una tendencia decreciente con respecto a la vigencia anterior de 22.48%; registrando y reportado a marzo 31 de 2023 lo SIN FACTURAR O CON FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR de \$29,330,484,479. Elaborada y Conocida por los responsables y divulgada la acción de mejora de 'Cumplir con la radicación a más tardar a enero 31 del 2023 todo lo pendiente a diciembre 2022 hacia atrás', con cumplimiento de la meta, con fecha de inicio 01/01/2023 y fecha de terminación 31/01/2023 y verificada la acción de mejora con lo reportado en el aplicativo SIHO de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana a marzo de 2023, se reporta SIN FACTURAR O CON FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR (reconocida) de diciembre 2022 hacia atrás, un valor de \$28.891.690.612.</p> <p>Criterio: Resolución No. 510 de 2022</p> <p>Causa: Inadvertencia de la situación que se registra en los SIN FACTURAR O CON FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR de vigencias anteriores a diciembre de 2022. Falta de coordinación y comunicación entre las partes. Falta de supervisión y seguimiento al cumplimiento de lo SIN FACTURAR O CON FACTURACION PENDIENTE DE RADICAR. Falla en la identificación de los riesgos.</p> <p>Efecto: Afectación a la razonabilidad de los estados financieros (cuentas por cobrar). No se garantiza la razonabilidad de que la información cuente con las características fundamentales de relevancia y representación fiel del régimen de contabilidad pública. Incumplimiento de la acción de mejora No. 4 del hallazgo No. 8 del Plan de mejoramiento de la Auditoria Financiera y de gestión de la vigencia 2021, aprobada por la Contraloría de Cundinamarca.</p> <p>Condición: A 26 de junio de 2023 los ingresos abiertos registrados en DGH, con corte a abril 30 de 2023 es de \$ 901.353.116 de pesos, cuyos valores corresponden al 95.10% de servicios de salud HOSPITALARIOS y el 4.90% de servicios de salud AMBULATORIOS. Los ingresos abiertos en estado REGISTRADO se encuentran el 95.47% del total del valor de los ingresos abiertos, en estado BLOQUEADO se encuentran el 4.53% del valor de los ingresos abiertos. Los ingresos abiertos de la entidad corresponden a:</p> <p>De la vigencia 2020 se evidencian tres (3) ingresos abiertos.</p> <p>De la vigencia 2021 se evidencia dos (2) ingresos abiertos</p> <p>De la vigencia 2022 se observan cuarenta y tres (43) ingresos abiertos.</p> <p>De la vigencia 2023 hasta abril 30 se observan ciento cuarenta y cuatro (144) ingresos abiertos.</p> <p>Los valores en pesos, por sedes corresponden a la sede principal E.S.E. Bogotá el 70.58%, a la sede HRZ conciernen el 21.88% del valor de los ingresos abiertos, a la sede UFZ pertenecen el 7.75% del valor de los ingresos abiertos, al Centro de Salud de Cogua con nueve (9) ingresos abiertos le conciernen el 0.03% y el ingreso abierto del Centro de Salud de San Cayetano, no registra valor.</p>
4	<p>Condición: A 26 de junio de 2023 los ingresos abiertos registrados en DGH, con corte a abril 30 de 2023 es de \$ 901.353.116 de pesos, cuyos valores corresponden al 95.10% de servicios de salud HOSPITALARIOS y el 4.90% de servicios de salud AMBULATORIOS. Los ingresos abiertos en estado REGISTRADO se encuentran el 95.47% del total del valor de los ingresos abiertos, en estado BLOQUEADO se encuentran el 4.53% del valor de los ingresos abiertos. Los ingresos abiertos de la entidad corresponden a:</p> <p>De la vigencia 2020 se evidencian tres (3) ingresos abiertos.</p> <p>De la vigencia 2021 se evidencia dos (2) ingresos abiertos</p> <p>De la vigencia 2022 se observan cuarenta y tres (43) ingresos abiertos.</p> <p>De la vigencia 2023 hasta abril 30 se observan ciento cuarenta y cuatro (144) ingresos abiertos.</p> <p>Los valores en pesos, por sedes corresponden a la sede principal E.S.E. Bogotá el 70.58%, a la sede HRZ conciernen el 21.88% del valor de los ingresos abiertos, a la sede UFZ pertenecen el 7.75% del valor de los ingresos abiertos, al Centro de Salud de Cogua con nueve (9) ingresos abiertos le conciernen el 0.03% y el ingreso abierto del Centro de Salud de San Cayetano, no registra valor.</p>  <p>Criterio: Resolución No. 510 de 2022</p> <p>Causa: Demoras. Control Interno deficiente (controles inexistentes y/o precarios, procedimientos desarticulados y/o separados, falta de manuales y guías, fallas en la adopción y adherencia). Fallas en la supervisión y seguimiento al procedimiento de facturación. Falta de coordinación y comunicación entre las partes. Falla en la identificación de los riesgos.</p> <p>Efecto: Afectación a la razonabilidad de los estados financieros (cuentas por cobrar). No se garantiza la razonabilidad de que la información cuente con las características fundamentales de relevancia y representación fiel del régimen de contabilidad pública. Pérdida de recursos financieros.</p>

Las recomendaciones que no presentaron actividades o soportes donde se pudiese evidenciar que se subsanaron al cierre del presente Informe de Auditoría 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 o evidenciar su respectiva Gestión en la próxima Auditoría.

SOLICITUD: Las recomendaciones registradas anteriormente en este Informe de Auditoría, que requieran Plan de Mejoramiento, deben quedar plasmados conforme se enuncian, NO deben ser modificados de una manera total ni parcial.

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

El presente informe de Auditoría es de carácter institucional, la verificación se realiza a información mínima publicada en el sitio WEB de propiedad de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA e Intranet, si bien es cierto que la información está bajo la responsabilidad de cada uno de los funcionarios públicos, no puede ser de carácter individual ni tampoco personal, por lo tanto las observaciones y/o hallazgos aquí registrados, como los Planes de Mejoramiento a que dé lugar esta Auditoría son de carácter Institucional.


YETICA JHASVELI HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora del Control Interno


JOHN BONZA DUQUE
Profesional Universitario


YINETH DANIELA RUGELES BASTOS
Técnico II Apoyo

Bogotá, D.C. Enero 3 de 2025