



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

INFORME FINAL AUDITORÍA GESTIÓN FINANCIERA - PRESUPUESTO

Bogotá D.C, julio 24 de 2026

Tabla De Contenido

1. ASPECTOS GENERALES.....	3
1.1 Introducción	3
1.2. Objetivo general.....	3
1.3 Alcance	3
1.4 Marco normativo	3
1.5 Metodología	4
2. ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS	4
3. RECONOCIMIENTO DE BUEN DESEMPEÑO (PROCESOS EN CUMPLIMIENTO)	6
4. OBSERVACIONES	6
5. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS AL INFORME PRELIMINAR	7
6. OBSERVACIONES DE SEGUIMIENTO	7
7. CONCLUSIÓN	9
8. ANEXOS	10
Anexo 1. Lista de Chequeo.....	10

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 Introducción

La presente auditoría se realiza para verificar el estado de la gestión presupuestal de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, evaluando la aplicación de los procedimientos internos y el cumplimiento de las directrices financieras para la vigencia fiscal 2026.

1.2. Objetivo general

Evaluar la planeación, ejecución y control del presupuesto, verificando la eficiencia en la asignación y uso de los recursos, buscando el equilibrio financiero y la sostenibilidad institucional, mediante la revisión de la programación y disponibilidad de recursos.

1.3 Alcance

La auditoría abarca los procesos de gestión presupuestal realizados desde el 1 de enero hasta el 31 de mayo de 2026, incluyendo la revisión de Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP), Registro Presupuestal (RP), Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC), y el Plan Anual de Adquisiciones.

1.4 Marco normativo

- **Constitución Política de Colombia (artículos 209, 267 y 269).** Establece los principios de la función administrativa y el marco del control fiscal y del control interno para garantizar la transparencia, eficiencia y correcta gestión de los recursos públicos.
- **Decreto 111 de 1996 (Estatuto Orgánico del Presupuesto).** Norma que compila el Estatuto Orgánico del Presupuesto General de la Nación en Colombia. Esta norma unifica las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995, sirviendo como el marco legal supremo que regula la programación, elaboración, aprobación, modificación y ejecución de los recursos públicos del país de acuerdo con el artículo 352 de la Constitución Política.
- **Ley 87 de 1993 (Sistema de Control Interno).** Establece las normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado colombiano. Su propósito fundamental es garantizar que la administración pública proteja sus recursos, evalúe su gestión de manera preventiva y asegure el cumplimiento de sus objetivos institucionales.
- **Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción).** Conjunto de normas diseñado para prevenir, investigar y sancionar los actos de corrupción y garantizar la eficiencia en el control de la gestión pública.
- **Ley 1712 de 2014 (Transparencia).** Regula el derecho fundamental de acceso a la información pública en Colombia.
- **Decreto 1499 de 2017 (MIPG).** Norma que modificó el Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública (1083 de 2015). Su objetivo principal fue unificar y actualizar el Modelo Integrado de Planeación y

Gestión (MIPG). Esto integró los antiguos sistemas de Gestión de la Calidad y Desarrollo Administrativo en un solo Sistema de Gestión articulado con el Control Interno.

- **Ordenanza 103 de 2023 de Cundinamarca (Estatuto Orgánico del Presupuesto Departamental).** Establece las reglas fiscales, principios de planeación y directrices para la ejecución, recaudo y control financiero de los recursos públicos en el departamento de Cundinamarca.
- Resoluciones y lineamientos del **CONFISCUN** aplicables a la vigencia auditada.

1.5 Metodología

Para el desarrollo de la auditoría se aplicó una lista de chequeo compuesta por 28 ítems, orientada a verificar el cumplimiento de los procedimientos establecidos y la existencia de los soportes documentales requeridos. La revisión incluyó el análisis de evidencias documentales, la validación de certificaciones emitidas por el área Financiera, así como el seguimiento a la matriz de riesgos asociada al proceso evaluado.

2. ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS

Con el propósito de verificar la concordancia entre la asignación presupuestal y las prioridades definidas en el Plan de Gestión de la E.S.E., se revisaron el Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios para la vigencia fiscal 2026, los acuerdos expedidos por la Junta Directiva mediante los cuales se aprobó y modificó dicho plan, así como el informe de ejecución de los recursos.

Como criterio de revisión, se verificó la trazabilidad de las modificaciones presupuestales aprobadas durante la vigencia, evidenciándose la siguiente secuencia cronológica:

Mediante el Acuerdo No. 054 del 24 de diciembre de 2025, la Junta Directiva aprobó el Plan Anual de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la E.S.E. HUS para la vigencia fiscal 2026 por un valor de \$346.220 millones.

Posteriormente, mediante el Acuerdo No. 002 del 15 de enero de 2026, se aprobó una adición de recursos, quedando el plan por un valor de \$356.659 millones.

A través del Acuerdo No. 008 del 2 de febrero de 2026, se autorizó una nueva adición de recursos, alcanzando un valor de \$413.456 millones.

Mediante el Acuerdo No. 014 del 20 de abril de 2026, se efectuó una nueva adición de recursos, incrementando el valor del plan a \$459.793 millones.

Finalmente, mediante el Acuerdo No. 019 del 25 de mayo de 2026, se aprobó un traslado y una adición de recursos, estableciendo un valor total del Plan Anual de Adquisiciones de \$460.232 millones.

Con base en la revisión documental realizada, se evidenció que las modificaciones al Plan Anual de Adquisiciones se encontraban debidamente soportadas en los respectivos acuerdos de la Junta Directiva. Además, se verificó que las modificaciones presupuestales guardaban concordancia con la planeación institucional y los objetivos estratégicos de la entidad. De igual manera, se constató la consistencia entre los valores aprobados, la ejecución presupuestal y la documentación soporte suministrada por el área responsable, sin evidenciar inconsistencias durante el alcance de la revisión.

También se evidenció que la E.S.E. analiza los resultados de la gestión presupuestal de la vigencia anterior como insumo para la planeación de la vigencia actual, mediante la comparación de los indicadores financieros y presupuestales de 2024 y 2025. Este análisis identifica fortalezas, como el incremento del 10% en los ingresos aprobados, el aumento del 24% en el recaudo total, un indicador de equilibrio presupuestal de 1,09 y un crecimiento del 13,47% en la producción de UVR; igualmente, reconoce oportunidades de mejora relacionadas con el bajo recaudo de servicios de salud (39%), la alta rotación de cartera superior a 180 días, el incremento del 11,89% en los gastos comprometidos y la necesidad de fortalecer las estrategias de recaudo y mejorar la eficiencia del gasto por UVR, cuyo indicador (0,99) aún no alcanzó el estándar esperado de 0.90.

Durante la revisión se evidenció que la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana realiza conciliaciones periódicas entre los módulos operativos y el área contable, con el fin de verificar la consistencia de la información financiera. Se identificaron actas de conciliación entre obligaciones presupuestales, cuentas por pagar y los módulos de facturación y contabilidad correspondientes a los meses de enero a mayo de 2026, suscritas por los responsables de las áreas involucradas, en cumplimiento del Plan de Sostenibilidad Contable y la Resolución 495 de 2020, garantizando que la información financiera y el presupuesto del hospital reflejen la realidad económica e institucional.

La revisión realizada también evidenció que la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana aplica controles orientados a garantizar que los compromisos presupuestales cuenten previamente con el respectivo Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) antes de iniciar los procesos de contratación. Este procedimiento es gestionado por la Dirección Financiera, con base en las solicitudes efectuadas por las áreas responsables, permitiendo validar la disponibilidad de recursos para atender las obligaciones previstas.

Asimismo, se verificó que, para la vigencia 2026, los Registros Presupuestales (RP) asociados a compromisos relacionados con la contratación de servicios médicos, administrativos, suministro de bienes y consultorías se encontraban vinculados a los respectivos Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP), evidenciando la trazabilidad entre la disponibilidad presupuestal y la formalización de los compromisos adquiridos por la entidad.

No obstante, durante la revisión se observó que, con corte al 31 de mayo de 2026, Como se observa en la Figura 1., permanecían 12 Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) con saldo sin ejecutar y sin liberar, pese a que los Registros Presupuestales tienen una vigencia de 60 días. De estos, seis (6) correspondían a certificados expedidos en febrero y seis (6) a certificados expedidos en marzo de 2026, sin que a la fecha de corte se evidenciara su liberación, situación que mantiene recursos presupuestales

comprometidos sin utilización efectiva y limita la disponibilidad de dichos recursos para atender nuevas necesidades de la entidad.

cdp No.	Fecha cdp	RubroCodAlterno	RubroNombre	sede	valor inicial	valor debitos	valor creditos	valor final	valor ejecutado	saldo cdp
779	4/2/2026	2.1.2.02.02.008.851.04	SERVICIOS DE EMPLEO-HUS (CXP)	01	39.221.492	0	0	39.221.492	0	39.221.492
788	4/2/2026	2.1.2.02.02.008.851.05	SERVICIOS DE EMPLEO-UF ZIPA (CXP)	02	16.135.492	0	0	16.135.492	0	16.135.492
795	4/2/2026	2.4.5.02.09.9312.05	SERVICIOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS-ASISTENCIAL-UF ZIPA (CXP)	02	0	0	2.500.000	2.500.000	0	2.500.000
796	4/2/2026	2.4.5.02.09.9319.1.05	OTROS SERVICIOS SANITARIOS-ASISTENCIAL-UF ZIPA (CXP)	02	41.429.615	0	0	41.429.615	0	41.429.615
800	4/2/2026	2.1.2.02.02.008.851.06	SERVICIOS DE EMPLEO-REGIONAL ZIPA (CXP)	03	22.153.029	0	0	22.153.029	0	22.153.029
811	4/2/2026	2.4.5.02.09.9319.1.06	OTROS SERVICIOS SANITARIOS-ASISTENCIAL-REGIONAL ZIPA (CXP)	03	95.476.682	0	0	95.476.682	0	95.476.682
1125	10/3/2026	2.4.5.01.03.35291.1.01	MEDICAMENTOS	01	2.782.609.079	0	0	2.782.609.079	0	2.782.609.079
1125	10/3/2026	2.4.5.01.03.35291.1.02	MEDICAMENTOS	02	455.841.503	0	0	455.841.503	0	455.841.503
1125	10/3/2026	2.4.5.01.03.35291.1.03	MEDICAMENTOS	03	1.293.996.805	0	0	1.293.996.805	0	1.293.996.805
1126	10/3/2026	2.4.5.01.03.35291.2.01	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	01	2.972.717.589	0	0	2.972.717.589	0	2.972.717.589
1126	10/3/2026	2.4.5.01.03.35291.2.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	02	332.911.129	0	0	332.911.129	0	332.911.129
1126	10/3/2026	2.4.5.01.03.35291.2.03	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	03	959.417.952	0	0	959.417.952	0	959.417.952

Figura 1. Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) con saldo pendiente de liberación al 31 de mayo de 2026.

3. RECONOCIMIENTO DE BUEN DESEMPEÑO (PROCESOS EN CUMPLIMIENTO)

De acuerdo con la revisión documental realizada al proceso de Presupuesto del área Financiera, se evidenció que los criterios evaluados mediante la lista de chequeo cuentan con los respectivos soportes y evidencias que permiten verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos. No se identificaron incumplimientos durante la etapa preliminar de auditoría, reflejando un trabajo responsable y ordenado que contribuye a la transparencia de la gestión y fortalece la confianza de la institución frente a los organismos de control.

Se destaca positivamente la gestión en los siguientes aspectos:

- **Soporte Tecnológico:** La entidad cuenta con el software integrado Dinámica Gerencial para la gestión del módulo de presupuesto.
- **Documentación de Procesos:** Existen procedimientos debidamente codificados para la elaboración, modificación y ejecución presupuestal.
- **Transparencia y Planeación:** El Plan Anual de Adquisiciones y sus modificaciones se publican en el SECOP y en la página web institucional.
- **Control de Gastos:** Se realizan conciliaciones mensuales firmadas entre los módulos de presupuesto y contabilidad, y la emisión de CDP se ajusta a los saldos libres de afectación.

4. OBSERVACIONES

El presente proceso de auditoría se desarrolló tomando como base una lista de chequeo estructurada de veintiocho (28) preguntas, la cual se adjunta como anexo al presente documento (Anexo 1). Dicha lista contó con una matriz de evaluación que permitía calificar cada ítem bajo los criterios de: Aplica, No Aplica, No Cumple y Observaciones.

Con el fin de garantizar la trazabilidad, transparencia y un óptimo soporte documental, se implementó una carpeta en la plataforma Google Drive. En este espacio digital se desglosó cada una de las preguntas de manera individual, permitiendo la carga y organización de las evidencias correspondientes para cada criterio evaluado.

A continuación, se adjunta el enlace de acceso a la mencionada carpeta de Drive para su respectiva revisión y consulta: https://drive.google.com/drive/folders/1nZyWkA-0z9Cm1fhP-8Kf4K31ema5-KCZ?usp=drive_link

5. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS AL INFORME PRELIMINAR

La Oficina de Control Interno analizó las respuestas y las evidencias documentales presentadas por el Área de Gestión Financiera - Presupuesto frente a las recomendaciones formuladas en el informe preliminar, concluyendo que los soportes aportados permiten evidenciar la existencia de mecanismos de control, actividades de seguimiento y procedimientos implementados para atender los aspectos evaluados, por lo que no se requiere formular un plan de mejoramiento de carácter inmediato. No obstante, en ejercicio del rol de evaluación independiente y bajo un enfoque preventivo y de mejora continua, la Oficina de Control Interno considera pertinente reclasificar las recomendaciones como observaciones de seguimiento, con el fin de verificar en futuras auditorías la continuidad, efectividad y sostenibilidad de los controles implementados, sin que ello constituya por sí mismo, un incumplimiento normativo.

6. OBSERVACIONES DE SEGUIMIENTO

Observación No. 1

Seguimiento a la depuración de compromisos presupuestales de vigencias anteriores.

El Área de Gestión Financiera - Presupuesto informó y evidenció que, en coordinación con la Dirección Financiera, la Oficina Jurídica y los supervisores de contratos, se vienen realizando mesas de trabajo y seguimientos periódicos orientados a la depuración de los contratos de vigencias anteriores que presentan saldos pendientes, así como el envío semanal de reportes para el monitoreo de dichos compromisos.

En virtud de las evidencias aportadas, no se mantiene la recomendación inicialmente formulada. No obstante, la Oficina de Control Interno deja la presente observación con el propósito de verificar en una próxima auditoría la efectividad de las acciones implementadas, el avance en la depuración de los compromisos presupuestales y la oportunidad en la liberación de los recursos cuando administrativamente corresponda.

Observación No. 2

Seguimiento a la gestión de riesgos del proceso presupuestal.

El Área de Gestión Financiera - Presupuesto manifestó que los riesgos asociados al proceso presupuestal se encuentran incorporados dentro de la Matriz de Riesgos del proceso de Gestión Financiera, dada la naturaleza transversal de dicho proceso, indicando que los riesgos existentes impactan las diferentes etapas de la ejecución presupuestal.

Con fundamento en la respuesta y los argumentos presentados, la Oficina de Control Interno considera que no resulta necesario mantener la recomendación inicialmente formulada. Sin perjuicio de ello, se deja la presente observación para verificar en futuras auditorías que la matriz de riesgos continúe reflejando de

manera suficiente los riesgos inherentes al proceso presupuestal y que los controles definidos mantengan su efectividad frente a los cambios del entorno institucional.

Observación No. 3

Seguimiento a los mecanismos de monitoreo de la ejecución presupuestal.

Durante la respuesta al informe preliminar, el Área de Gestión Financiera - Presupuesto evidenció la elaboración y distribución periódica del Informe Semanal de Ejecución Presupuestal, mediante el cual se realiza seguimiento al comportamiento de los rubros presupuestales, certificados de disponibilidad presupuestal, registros presupuestales, obligaciones, pagos y demás variables de ejecución, información que es comunicada a la Gerencia y a las diferentes áreas responsables para la toma de decisiones.

En consideración a las evidencias aportadas, la Oficina de Control Interno considera atendida la situación inicialmente identificada. No obstante, se mantiene la presente observación con el fin de verificar en una futura auditoría la utilización efectiva de esta información por parte de las dependencias responsables y su contribución al fortalecimiento de la eficiencia en la gestión del gasto institucional.

Observación No. 4

Seguimiento a la actualización normativa del proceso presupuestal.

El Área de Área de Gestión Financiera - Presupuesto informó que realiza seguimiento permanente a la normatividad aplicable y que, cuando se presentan modificaciones al marco normativo, los procedimientos institucionales son ajustados oportunamente para garantizar su cumplimiento.

Analizadas las aclaraciones presentadas, la Oficina de Control Interno considera que no se configura una situación que amerite mantener la recomendación inicialmente formulada. Sin embargo, se deja la presente observación para verificar en futuras evaluaciones la continuidad del monitoreo normativo, la actualización de la documentación del proceso y la socialización oportuna de los cambios al personal involucrado.

Observación No. 5

Seguimiento a la articulación entre las áreas del proceso financiero.

El Área de Área de Gestión Financiera - Presupuesto aportó evidencia de las conciliaciones periódicas realizadas con Contabilidad y Tesorería, así como de los reportes suministrados al área de Contratación para el cumplimiento de los requerimientos institucionales y de los sistemas de información externos.

En consecuencia, la Oficina de Control Interno considera que existen mecanismos de coordinación entre las áreas involucradas en la gestión presupuestal. No obstante, se deja la presente observación con el propósito de realizar seguimiento, en una próxima auditoría, a la permanencia y efectividad de dichos mecanismos de articulación, así como a su contribución para garantizar la consistencia de la información presupuestal, contable y financiera.

Observación No. 6

Seguimiento a la gestión del conocimiento del proceso presupuestal.

El Área de Área de Gestión Financiera - Presupuesto informó que desarrolla mesas de trabajo con las diferentes dependencias de la entidad, en las cuales se socializan los lineamientos presupuestales, el Plan Anual de Adquisiciones, la asignación de recursos y los procedimientos relacionados con modificaciones presupuestales, aportando evidencias de dichas actividades.

Teniendo en cuenta las acciones descritas y los soportes allegados, la Oficina de Control Interno considera que existen mecanismos orientados a la transferencia del conocimiento y la articulación institucional en materia presupuestal. En consecuencia, la recomendación inicialmente formulada se transforma en observación, con el fin de verificar en futuras auditorías la continuidad, documentación y fortalecimiento de estas prácticas como herramientas para la gestión del conocimiento y la mejora continua del proceso.

7. CONCLUSIÓN

La Oficina de Control Interno, en desarrollo de la auditoría realizada al Área de Gestión Financiera - Presupuesto, evidenció que el proceso cuenta con mecanismos de control, herramientas de seguimiento, procedimientos establecidos y actividades de articulación con las áreas involucradas, orientadas a garantizar la adecuada planeación, ejecución y seguimiento de los recursos presupuestales de la Entidad.

Una vez analizadas las respuestas y evidencias aportadas por el área auditada frente al informe preliminar, se concluyó que los argumentos presentados permiten evidenciar la existencia de acciones y controles implementados para atender los aspectos inicialmente identificados, razón por la cual las recomendaciones formuladas fueron reclasificadas como observaciones de seguimiento, sin que ello constituya la existencia de incumplimientos.

No obstante, la Oficina de Control Interno considera pertinente mantener dichos aspectos bajo seguimiento, con el propósito de verificar en futuras auditorías la continuidad, eficacia y sostenibilidad de los controles establecidos, así como su contribución al fortalecimiento de la gestión presupuestal, la adecuada administración de los recursos públicos y el mejoramiento continuo del proceso.

8. ANEXOS

Anexo 1. Lista de Chequeo

		LISTA DE CHEQUEO AUDITORÍA PRESUPUESTO ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			CÓDIGO
		MACROPROCESO GESTION GERENCIAL PROCESO CONTROL INTERNO			VERSIÓN
FECHA DE AUDITORIA:		2/6/2026			
OBJETIVO:		Evaluar la planeación, ejecución y control del presupuesto verificando la eficiencia en la asignación y uso de los recursos buscando el equilibrio entre estos, que permita la sostenibilidad de las finanzas de la institución verificando la adecuada programación, disponibilidad de recursos y cumplimiento de las metas financieras establecidas por la institución.			
RESPONSABLE DEL PROCESO:		Yanet Cristina Gil Zapata			
	ÍTEM	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	¿Cuenta con los procedimientos del área debidamente documentados y codificados por parte del área de Calidad? Adjunte los procedimientos.	X			El área de presupuesto cuenta con 3 procedimientos codificados por parte de área de Calidad, los cuales son: 02GFI05-V4 ELABORACION Y MODIFICACIÓN DEL PRESUPUESTO. 02GFI07-V4 EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS Y GASTOS. 02GFI11-V4 EXPEDICIÓN CDP Y RP
2	¿El presupuesto integra recursos de inversión y funcionamiento en torno a programas? Adjunte las evidencias o la certificación por parte del líder de área.	X			Se anexa certificación de la directora financiera
3	¿La asignación presupuestal se adapta y tiene concordancia con las prioridades del plan de gestión de la E.S.E.? Adjunte los soportes correspondientes.	X			La asignación presupuestal se adapta y es concordante con las prioridades del plan de gestión, adicional para cada vigencia se realiza la desagregación del presupuesto, la aprobación del Plan Anual de Adquisiciones y el plan de gestión se consolida en la ejecución presupuestal de ingresos y gastos de la vigencia para analizar las metas de cumplimiento de los ingresos y el comportamiento del gasto, el POA, indicadores de gestión. Se anexa aprobación del plan de compras con su última modificación 2025 y ejecución presupuestal de ingresos y gastos 2025.
4	¿Aceptando que existen fuertes restricciones en el manejo del presupuesto, ¿la entidad pone el presupuesto al servicio de los resultados establecidos en la planeación institucional? Adjunte los soportes correspondientes o la certificación por parte del líder de área.	X			El presupuesto de la entidad se asigna para garantizar resultados en la planeación institucional. Se anexa certificación.
5	¿Se analizan los resultados de la gestión presupuestal del año anterior y las oportunidades y/o falencias que se observaron en la misma? Adjunte las evidencias correspondientes.	X			Al cierre de cada vigencia se analiza el resultado de la gestión presupuestal de la vigencia anterior en el informe de gestión y resultado de los indicadores de evaluación del plan de gestión del gerente conforme a la resolución 408 de 2018. Se anexa información.
6	¿Antes de iniciar la ejecución presupuestal, se desglosa el detalle del anexo del Acuerdo de Liquidación y desagregación en lo correspondiente a la apropiación de los Gastos de Personal y Gastos Generales y en inversión cuando el proyecto tenga asociada nómina temporal? Adjunte las evidencias correspondientes.	X			Se anexa la Resolución que desglosa y liquida el presupuesto, para la vigencia fiscal 2026
7	¿Durante el mes de octubre de cada año, se elabora y se aprueba la versión del anteproyecto de presupuesto para la vigencia fiscal siguiente, siguiendo los lineamientos que en la materia expide la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda? Adjunte las evidencias correspondientes.	X			En el mes de octubre de cada año se viabiliza el anteproyecto de presupuesto para la vigencia fiscal siguiente, de acuerdo a los lineamientos del Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca - CONFISCUN, no de la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda. Se adjunta lineamientos, Acuerdo anteproyecto y anexos.
8	¿Antes de la primera semana de abril se remite el presupuesto definitivo de la vigencia, siguiendo los lineamientos que en la materia expide la Dirección General del Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda? Adjunte los soportes correspondientes.	X			La ESE Hospital Universitario de la Samaritana sigue los lineamientos del Consejo Superior de Política Fiscal de Cundinamarca - CONFISCUN y de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, donde indica que a más tardar el 30 de Abril se realiza el Acuerdo de cierre presupuestal y financiero 2025. Se adjunta soportes
9	¿Las solicitudes del Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP, tienen firma del ordenador del gasto, jefe de Presupuesto o quien haga sus veces? Adjunte las evidencias correspondientes, o certificación por parte del líder de área.	X			Según el procedimiento 02GFI11-V4 EXPEDICIÓN CERTIFICADO DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL, las solicitudes de certificado de disponibilidad presupuestal CDP, la realiza el Gerente, Director Científico, Director Administrativo, Financiero, Subdirector de compras, bienes y suministros y Jefe de Oficina Asesora de Jurídica, quienes son los responsables y firmantes de esta solicitud. Para validar esta información se anexa copia solicitud del CDP y el CDP generado por el área de presupuesto, se anexa certificación de la Directora Financiera
10	¿Todos los actos administrativos que afectan las apropiaciones presupuestales de la organización, cuentan con un Certificado de Disponibilidad Presupuestal previo? Adjunte los soportes correspondientes.	X			Todos los actos administrativos que afectan las apropiaciones presupuestales de la ESE, cuenta con el CDP. Se anexa listados en Excel los certificados de disponibilidad presupuestal que afectaron apropiaciones presupuestales del 1 enero al 31 de mayo de 2026
11	¿Se garantiza el cupo de pagos de acuerdo con el Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC? Adjunte las evidencias correspondientes.	X			Se anexa el Acuerdo aprobación Plan Anual Mensualizado de Caja - PAC, vigencia 2026 y sus Modificatorios aprobados a mayo de 2026, se anexa certificación del área de certificación
12	¿Se le da el respaldo presupuestal oportunamente y previo a la ejecución de los contratos y actos administrativos que afectan el presupuesto? Adjunte las evidencias o la certificación por parte del líder de área.	X			Según el procedimiento 02GFI11-V4 EXPEDICIÓN CERTIFICADO DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL, se expide el certificado de disponibilidad presupuestal CDP para el inicio de la contratación y una vez firmado el acto administrativo como lo indica el procedimiento es recibido en el área para su afectación del presupuesto. Se anexa CDP, Contrato y RP y se anexa Certificación Directora Financiera
13	¿Se registran las obligaciones una vez se han cumplido con los requisitos legales y contractuales? Adjunte los soportes correspondientes.	X			Se adjunta relación de las obligaciones presupuestales, provenientes de la causación de las facturas del módulo de almacén, farmacia, cuentas por pagar, Servicio de alimentación, área de osteosíntesis, que afectan el presupuesto y se anexa certificación de la Directora Financiera

14	¿Se realizan los pagos con abono a cuenta del beneficiario final? Adjunte los soportes correspondientes.	X			Se adjunta certificación del área de tesorería
15	¿La afectación de gastos por concepto de la adquisición de bienes y servicios, está contemplada en el Plan de Adquisiciones de la entidad? Adjunte los soportes correspondientes. Adjunte el plan.	X			La afectación de los gastos están relacionadas en el Plan de Adquisiciones de la entidad, de acuerdo a los códigos y conceptos de gasto. Se adjunta plan 2026 y se anexa certificación de la Directora Financiera. El cumplimiento lo establece la subdirección de compras
16	¿Se realiza la respectiva publicación del Plan Anual de Adquisiciones en el SECOP y página web, así como las modificaciones que se realizan durante la vigencia? Adjunte los soportes correspondientes.	X			El Plan Anual de Adquisiciones con sus correspondientes modificaciones que se realizan durante la vigencia se publica en el SECOP y en la página WEB. Cumple de acuerdo al soporte entregado por la subdirección de compras
17	¿Que disponibilidades se han expedido durante la vigencia con corte a 31 de mayo que se encuentran sin Registro Presupuesto RP? Adjunte soportes.	X			Se adjunta en Excel relación de las disponibilidades presupuestales corte 31 de mayo sin afectación de registro presupuestal
18	¿Con corte a 31 de Mayo cuales son las cuentas por pagar a cargo de la E.S.E.?	X			Se adjunta en Excel relación de las cuentas por pagar (obligaciones presupuestales por pagar) a 31 de mayo
19	¿Con corte a 31 de Mayo cuales son las cuentas por cobrar?	X			Se adjunta certificación del valor de cartera presupuestada para recuperar de vigencia anteriores que corte a 31 de mayo del 2026 presenta una recuperación del 74,77%, parcial porque aun no termina la vigencia
20	¿La entidad cuenta con un software integrado de información para el área de presupuesto? ¿Cuál?	X			Actualmente el Hospital cuenta con el Software integrado de información de Dinámica Gerencial, el cual se encuentra en el Módulo de Presupuesto, así: Dinámica Gerencial/Modulos administrativos y financieros/presupuestos oficiales.
21	¿Todo compromiso adquirido cuenta con un Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) previo a la contratación?	X			Si, los compromisos presupuestales expedidos en el área de presupuesto cuentan con su respectivo CDP, previo a la contratación. Se adjunta relación de los compromisos expedidos de Enero 1 al 31 de Mayo de 2026 y certificación Directora Financiera
22	¿Se realizan conciliaciones mensuales firmadas entre el módulo de presupuesto y contabilidad?	X			Si se realizan conciliaciones mensuales
23	¿La ejecución de pagos respecta el tope mensual definido en el PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja)?	X			Se adjunta certificación del área de tesorería
24	¿Existen registros presupuestales (RP) de vigencias anteriores sin liquidar? ¿Cuáles y Por qué no se han liberado esos recursos?	X			A corte 31 de Mayo se presentan saldo de Registros presupuestales de vigencias anteriores que están en proceso de ejecución y sin liquidar, se adjunta relación. La liquidación de los contratos no depende del área de presupuesto, depende del supervisor y el trámite por parte del área jurídica una vez el supervisor remita los documentos necesarios para su liquidación.
25	¿Se emiten CDP solo con saldos libres de afectación, evitando el sobre giro de rubros?	X			Si, los CDP se emiten solo con los saldos libres de afectación de acuerdo al formato de solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal radicado al área de presupuesto, cuando no existe saldo se devuelve al área solicitante. Se anexa evidencia en el momento de registro en el sistema el cual tampoco deja registrar un CDP por mayor valor al saldo disponible.
26	¿Las modificaciones presupuestales (Adiciones/Traslados) están publicadas en SECOPII y página web?	X			Las modificaciones presupuestales (Adiciones/Traslados) están publicadas en la página Web del Hospital, en el SECOPII no se publican. Se adjunta pantallazo de la publicación y se anexa certificación Directora Financiera
27	¿Las anulaciones de CDP/RP cuentan con una justificación técnica firmada por el ordenador del gasto?	X			De acuerdo al procedimiento 02GF117-V4 "EXPEDICION CERTIFICADO DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL", Las modificaciones que se realizan al CDP se realizan mediante oficio del área solicitante, para el caso puntal: Gerente, Dirección científica, Administrativa, financiera, Subdirección de compras bienes y suministros y Jefe de Oficina Asesoría de Jurídica. En este orden de ideas la justificación para las modificaciones al CDP es responsabilidad del área solicitante y en algunos casos por el Ordenador del Gasto. Por otra parte las modificaciones al RP y siguiendo lo estipulado en el procedimiento se realizan mediante acto administrativo (acto modificatorio o liquidación).
SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO					
28	¿Cuenta con la evidencia y los soportes que demuestran que se está realizando seguimiento continuo a los riesgos propios del proceso y los riesgos de corrupción identificados en la matriz de riesgos institucionales 2024 y 2026?	X			Actualmente el área de presupuesto no cuenta con riesgos propios del proceso
CONCEPTO GENERAL Y/O RECOMENDACIONES:					

EDWIN ALCIDES GONZALEZ COY
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO