 <p>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO</p>	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 1

Referenciación: **A/CI-8**

INFORME DE AUDITORÍA FINANCIERA Y DE GESTION


M.A No. 029 AF de 2023

NOMBRE ENTIDAD AUDITADA:
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CIRCASIA

VIGENCIA: 2022

CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO

Armenia, diciembre 6 de 2023

 <p>CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO</p>	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 2

Referenciación: **A/CI-8**

CONTRALOR GENERAL DEL QUINDÍO:

CLAUDIA CARDONA CAMPO

DIRECTORA TÉCNICA DE CONTROL FISCAL:

PAOLA ANDREA MUÑOZ AGUIRRE


INTEGRANTES EQUIPO AUDITOR:

LUZ ELENA RAMIREZ VELASCO
Prof. Universitario

LUZ MIRIAM VEGA ALZATE
Prof. Universitario

YOINER EDMUNDO CASTILLO
Prof. Universitario


YUDI ANDREA MONTENEGRO
KAREN XIOMARA BARRIOS J.
Pasantes Universidad del Quindío

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 3

Referenciación: **A/CI-8**

TABLA DE CONTENIDO

1. CARTA DE CONCLUSIONES	4
1.1 SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD	5
1.2 RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO	5
1.3 OBJETIVO GENERAL	7
1.3.1 Objetivos Específicos	7
1.4 EVALUACIÓN GESTIÓN PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO	7
1.4.1 Opinión sobre el presupuesto	8
1.4.2 Concepto sobre la gestión de la inversión y del gasto	¡Error! Marcador no definido.
1.5 OPINIÓN ESTADOS FINANCIEROS	19
1.5.1 Fundamento de la opinión estados financieros.....	19
1.5.2 Fundamento de la opinión estados financieros.....	19
1.5.3 Concepto control interno estados financieros	¡Error! Marcador no definido.
SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO	23
2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA	24
3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO	27
3.1 CONFORMACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2 CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO.....	28
4. BENEFICIOS DE CONTROL	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
5. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS	31

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 4

Referenciación: **A/CI-8**

1. CARTA DE CONCLUSIONES

Armenia, diciembre 6 de 2023

Doctora
ANA CAROLINA QUINTERO JIMENEZ
 Gerente Hospital San Vicente de Paul
 Circasia Quindío.


Asunto: *Informe final de auditoría Financiera y de Gestión.*

Respetada Doctora:

La Contraloría General del Quindío, con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia, practicó auditoría a los estados financieros de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, por la vigencia 2022, los cuales comprenden el estado de situación financiera, el estado de resultados, estado de cambios en el patrimonio, estado de flujos de efectivo y las notas. Así mismo, con fundamento en el artículo 268 de la Constitución Política, realizó auditoría al presupuesto y la gestión del gasto de la misma vigencia; se evaluó el control fiscal interno, el plan de mejoramiento y se emitió concepto sobre la rendición de la cuenta.

Conforme lo establece la Guía de Auditoría Territorial – GAT, bajo normas ISSAI, adoptada por la Contraloría General del Quindío mediante la Resolución No 345 de 2022, este informe de auditoría contiene: La opinión sobre los estados financieros, la opinión sobre el presupuesto y el concepto sobre la gestión.

Los hallazgos se dieron a conocer oportunamente a la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, dentro del desarrollo de la auditoría, otorgando el plazo legalmente establecido para que la entidad emitiera respuesta.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 5

Referenciación: **A/CI-8**

1.1 SUJETO DE CONTROL Y RESPONSABILIDAD

De acuerdo a la Resolución No. 006 del 12 de enero de 2022, “*Por la cual se establecen los sujetos y puntos de la Contraloría General del Quindío*”, la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, además de ser sujeto de control de este ente fiscalizador, es responsable de preparar y presentar los estados financieros y cifras presupuestales de conformidad con la normatividad aplicable en cada caso, además es responsable de establecer el control interno necesario, que permita que toda la información reportada a la CGQ se encuentre libre de incorrección material debida a fraude o error.


1.2 RESPONSABILIDAD DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO

La responsabilidad del Ente de Control, es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros y el presupuesto de la entidad auditada, están libres de errores materiales, ya sea por fraude o error y emitir un informe que contenga las opiniones sobre si están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con los marcos de información financiera y presupuestal; además, un concepto sobre control interno fiscal. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las normas ISSAI siempre detecte una incorrección material cuando existe.

Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada puede preverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman, basándose en esos estados financieros o presupuesto.

La Contraloría General del Quindío, ha llevado a cabo esta auditoría, de conformidad con las normas ISSAI, emitidas por la Organización Internacional de entidades fiscalizadoras superiores (INTOSAI), según lo establecido en la Resolución 345 de 2022 “**POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA LA GUÍA DE AUDITORÍA TERRITORIAL - GAT, EN EL MARCO DE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE AUDITORIA ISSAI**”


Como parte de una auditoría de conformidad con las normas ISSAI, la Contraloría General del Quindío, aplica juicio profesional, mantiene una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría y cumple con los requerimientos de ética en relación con la independencia; así mismo:

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 6

Referenciación: **A/CI-8**

- Identifica y valora los riesgos de incorrección material en los estados financieros y el presupuesto, debida a fraude o error, diseña y aplica procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtiene evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para la opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtiene conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias y con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad.
- Evalúa la adecuación de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la dirección.
- Evalúa la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación fiel.
- Comunicación con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificada y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identificamos en el transcurso de la auditoría.

La Contraloría General del Quindío comunicó a los responsables de la dirección del sujeto de control auditado, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificados y las observaciones significativas de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno identificada en el transcurso de la auditoría.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 7

Referenciación: **A/CI-8**

1.3 OBJETIVO GENERAL


Emitir una opinión sobre la gestión del Hospital San Vicente de Paul de Circasia en la vigencia 2022, a través de la evaluación de los macroprocesos gestión presupuestal y gestión financiera, la cual debe incluir el concepto sobre el fenecimiento o no de la cuenta fiscal de la vigencia 2022.

1.3.1 Objetivos Específicos

- ✓ Expresar una opinión, sobre si los estados financieros o cifras financieras están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con el marco de información financiera o marco legal aplicable y si se encuentran libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.
- ✓ Expresar una opinión sobre la razonabilidad del presupuesto teniendo en cuenta la normatividad aplicable para cada sujeto de control.
- ✓ Emitir un concepto sobre el manejo la gestión financiera.
- ✓ Emitir un concepto sobre la gestión de inversión y del gasto
- ✓ Evaluar el control fiscal interno y expresar un concepto
- ✓ Emitir un concepto sobre la rendición de la cuenta
- ✓ Emitir concepto sobre el fenecimiento o no de la cuenta fiscal de la vigencia 2022.
- ✓ Evaluar el plan de mejoramiento
- ✓ Identificar, valorar, clasificar y reportar los beneficios de control que se generen en desarrollo de la auditoría.

1.4 EVALUACIÓN GESTIÓN PRESUPUESTAL, CONTRACTUAL Y DEL GASTO

La evaluación está conformada por la gestión del presupuesto, de los planes programas y proyectos y la gestión contractual:

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 8

Referenciación: **A/CI-8**

1.4.1 Opinión sobre el presupuesto.

La Contraloría General del Quindío ha auditado la cuenta general del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2022, en los siguientes aspectos:

- **Programación y planeación del presupuesto**

Mediante Acuerdo de Junta Directiva No 03 del 26 de octubre de 2021, se fijó el presupuesto de Ingresos y gastos de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia para la vigencia 2022, en la suma de \$4.670.773.695, conforme a lo establecido en el artículo 67 del Decreto 111 de 1996, clasificación de los ingresos y los gastos conforme a las normas vigentes y en sesión del consejo municipal de política COMFIS. Por su parte, mediante resolución 177 de diciembre de 2021, se realizó su liquidación

- **Recaudo de los rubros seleccionados en la muestra.**

La ejecución de ingresos de la ESE, presento apropiación definitiva por valor de \$4.905.818.716,96, y recaudo efectivo por \$5.155.256.063, superando la meta financiera programada en un 5%.

En lo que respecta a la ejecución de Ingresos, se seleccionó el rubro 1.1.02.05.001.09.01.02 Plan Subsidiado de Salud POS-s cápita, con apropiación definitiva por \$2.958.985.068 y recaudo efectivo por \$2.854.034.394, lo que determinó un porcentaje de recaudo del 96%.

Las EPS con mejor recaudo del plan subsidiado de salud, corresponden a la nueva empresa promotora de salud S.A, con un recaudo efectivo por \$ 1.084.060.391, seguido por la EPS Suramericana, con un recaudo efectivo de \$807.698.318 y ASMET Salud presento un recaudo efectivo por \$803.580.446; mientras que la EPS con menos recaudo fue Medimás, con recaudo efectivo de \$158.695.239.

Por su parte, el rubro 1.1.02.05.001.09. 01 .05 Servicios de Salud Particulares, proyecto recaudos por \$32.784.835, y su recaudo efectivo fue por \$13.328.458, con porcentaje de recaudo del \$ 46%.

En tanto el rubro 1.02.05.001.09.02 cuentas por cobrar venta de servicios de salud, proyecto recaudos por \$409.832.704, logrando un recaudo efectivo por \$288.794.922, con un porcentaje de ejecución del 70%, cuya discriminación es la siguiente:

**Cuadro No 1
Recaudo cuentas por cobrar**

Cuentas por cobrar venta de servicios de salud	\$ 288.794.921,73
Plan obligatorio de salud pos	219.088.037,46
Plan subsidiado de salud pos -s	43.294.140,27
Entidades Régimen Especial	5.963.735,00
Servicios de salud compañías aseguradoras	1.390.073,00
Vinculados y desplazados otros dptos y mpios	592.689,00
Riesgos profesionales ARP	2.005.141,00
Atención accidentes de tránsito SOAT	16.461.106,00

▪ **Medidas de cobro y gestión de la ESE para la recuperación de cartera durante la vigencia 2022.**

La ESE Hospital San Vicente de Paul, realizo diferentes gestiones de cobro para recuperar cartera durante la vigencia 2022.

- ✓ Realizó conciliaciones con las EPS en reuniones de recuperación de cartera y liquidación de contratos.
- ✓ La entidad asistió a las mesas de conciliación conforme a lo establecido en la circular 030, las cuales se llevan a cabo en forma trimestral, en dichas mesas se realizaron conciliaciones y acuerdos de pago con diferentes EPS.
- ✓ De igual forma realizo mesa de conciliación No 3 con la EPS Asmet Salud, conforme a lo dispuesto en la circular 030, donde esta adquirió un compromiso de pago por valor de \$51.968.246, por giro directo en cuatro cuotas programadas de la siguiente manera:
 - 1) 10/10/2022: \$12.992.062
 - 2) 10/11/2022: \$12.992.062
 - 3) 10/12/2022: \$12.992.062
 - 4) 10/01/2022: \$ 12.992.062

Con la EPS Comfamiliar Huila, en la mesa No 2, de la circular 030, del día 02 de marzo de 2022, la ESE llegó a un acuerdo de pago por valor de \$728.733 para ser cancelados el 16 de junio de 2022.

Con lo expuesto anteriormente, se evidencia una adecuada planeación y programación de las rentas seleccionadas y evaluadas en la presente auditoria, donde se mostró una buena expectativa de recaudo.

▪ **Ejecución de gastos**

En lo que respecta a la ejecución de gastos, de un presupuesto definitivo por \$4.905.818.717, se dio un porcentaje de ejecución del 96%, en cuantía de \$4.704.963.476.


En la vigencia 2022, la entidad pago sentencias por \$122.951.122, así: Al señor Jhon Jairo Galves, la suma de \$96.000.000, a la señora Luisa Fernanda Molina pago un valor de \$18.336.000 y a la señora María Rosaura por \$8.614.812; no evidenciándose pago de intereses.

Las cuentas por pagar constituidas mediante resolución 135 del 31 de diciembre de 2021, por valor de \$ 227.610.582, fueron pagadas en el 2022, por los siguientes conceptos:

Rubro	Valor	Comprobante de Pago
Soluciones Efectivas SAS	215.894.862,96	No. SUPP.OUT/2022/0259
Casa Limpia S.A	7.857.823,83	No. SUPP.OUT/2022/0260
Sistemsalud B.I S.A.S	3.857.895,86	No. SUPP.OUT/2022/0261
Total	\$ 227.610.582,65	

Las apropiaciones, disponibilidad presupuestal y programación de las partidas requeridas fueron suficientes para atender los compromisos que se generaron durante la vigencia analizada.

Por su parte, a través de la resolución 032 de 2023, se adiciono la disponibilidad inicial al presupuesto de ingresos y gastos del Hospital San Vicente de Paúl E.S.E de circasia por valor de \$26.114.448,96, para la vigencia fiscal de 2022 y conforme a la resolución 033, se adicionaron los recursos autorizados mediante concepto de distribución del ministerio de hacienda y crédito público, los que fueron asignados mediante resolución 3370 de 2019, remitida por el departamento del Quindío - articulo 6 resolución 636 de 2021 al presupuesto de ingresos y gastos del hospital san Vicente de Paúl E.S.E de Circasia por valor de \$226.214.813, para la vigencia fiscal de 2022.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Conforme a la resolución 080, se adiciona los recursos de subsidio a la oferta SGP al presupuesto de ingresos y gastos del Hospital san Vicente de Paúl E.S.E de circasia por valor de \$ 204.643.683 para la vigencia fiscal de 2022.

No obstante, a través de la resolución 039 de 2023, se disminuyó el presupuesto de ingresos y gastos de la E.S.E, en el rubro 1.1.02.06.006.06 Aportes del departamento en la suma de la suma de \$221.927.923, para ajustar el presupuesto de la entidad conforme al flujo financiero y proyección de ingresos y gastos para la vigencia 2022.

➤ **Opinión presupuestal**

En opinión de la Contraloría General del Quindío, de acuerdo a lo descrito en el fundamento de la opinión, el presupuesto de la vigencia 2022 de la ESE San Vicente de Paul de Circasia, presenta fielmente, en todos los aspectos materiales la situación presupuestal, de conformidad con el régimen previsto para las Empresas Sociales del Estado, señalado por el estatuto orgánico de presupuesto Decreto 115 de 1996, por medio del cual se establecen normas sobre la elaboración, conformación y ejecución de los presupuestos de estas empresas.

Con base en lo expuesto en el fundamento de la opinión, se concluye que la Información es pertinente y suficiente para emitir una opinión **LIMPIA o SIN SALVEDADES**.

➤ **Fundamento de la opinión presupuestal**


- **Planeación y programación presupuestal.**

Respecto de los rubros seleccionados en la muestra, se concluye que la programación y planeación, se dio en concordancia con los metas, objetivos, planes, programas y contratos auditados, incluyendo las apropiaciones, disponibilidad presupuestal y programación de las partidas requeridas para atender los compromisos que se generaron durante la vigencia analizada en cumplimiento del Plan de Gestión de la ESE.

- **Ejecución presupuestal de Ingresos y Gastos.**

Para la vigencia 2022, la situación presupuestal del Hospital, fue positiva, concepto emitido a través de los siguientes indicadores presupuestales:

Participación de los Gastos de Funcionamiento dentro de los Gastos Totales:

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

La participación de los gastos de funcionamiento con respecto a los gastos totales fue del 79.24%.

Porcentaje de Ejecución Gastos de Operación Comercial y de Servicios

Del total del gasto ejecutado, cerca del 20.75% corresponde a gastos directos en la adquisición de Insumos, medicamentos y otros relacionados con la operatividad de la prestación del servicio.

Porcentaje de Recursos por venta de servicios: El porcentaje de recursos de gestión es de 85.09%.

Ahorro o Déficit Corriente

Por cada 1.09% pesos de ingresos corrientes recaudado se destina \$1 para atender gastos corrientes.

1.4.2 Concepto sobre la gestión de la inversión y del gasto.

Con base en lo expuesto en el fundamento del concepto, se concluye, respecto de la gestión de los planes, programas, gestión contractual y plan de gestión, que la información es pertinente y suficiente para emitir un concepto FAVORABLE.


Concepto sobre la gestión de los planes, programas y proyectos.

Los principios de la Gestión fiscal del Plan Estratégico Corporativo o Institucional calificaron de la siguiente manera:

El indicador de Eficacia Calífico 95.5%, donde se muestra la implementación del plan de compras y adquisiciones; así mismo se evidencia la coherencia entre el plan de acción del hospital y el plan estratégico y la articulación del presupuesto de ingresos y gastos con el plan de gestión de la ESE.

El indicador de Eficiencia Calífico 96.6%, evidenciando que los recursos programados a través del plan operativo, fueron suficientes para el cumplimiento de las metas, programas y objetivos propuestos por la ESE en su plan de acción.

Los resultados se pueden evidenciar a través de la evaluación de los siguientes indicadores:

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Cuadro No 2
Resultado indicadores año 2022

No. INDICADOR	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	Línea Base AÑO 2019	Resultado año 2022
1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con la autoevaluación en la vigencia anterior.	Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia Promedio de Calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior.	≥1.20	0,75	1,2
2	Efectividad en la Auditoria para el mejoramiento continuo de calidad en la atención en salud	Número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas. Total, de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC.	≥0.90	0.30	0.795
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Numero de metas del Plan Operativo anual cumplidas Numero de metas del Plan Operativo anual Programadas	≥0.90	93%	91%
4	Riesgo Fiscal y financiero	Adopción del programa de saneamiento Fiscal y Financiero	Adopción del programa de saneamiento Fiscal y Financiero	Adopción programa de saneamiento Fiscal y Financiero	Cumplimiento del Programa
5	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida	Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación) / (Numero de UVR producidas en la vigencia objeto de la evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometidos en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / número de UVR producidas en la vigencia anterior)].	< 0,90	1,06	0,75
6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: a) Compras conjuntas, b) Compras a través de cooperativas de Empresas	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas, b) compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado, c) compras a través de mecanismos electrónicos / valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y	>70%	1	1


Referenciación: **A/CI-8**

No. INDICADOR	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	Línea Base AÑO 2019	Resultado año 2022
	Sociales del Estado, c)Compras a través de mecanismos electrónicos	material médico quirúrgico en la vigencia evaluada			
7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.	A. Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta o por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación. B. [(valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de la evaluación) – (valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior, en valores constantes)]	cero o variación negativa	0	0
8	Utilización de información de Registro Individual de prestaciones (RIPS)	Numero de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia.	4	4	4
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de cuentas por cobrar de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de cuentas por pagar de vigencias anteriores).	>1,00	1,18	1,095
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	No cumple – Reporte fuera de los términos previstos
11	Oportunidad del reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016 o norma que lo sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos	Cumplimiento dentro de los términos previstos

Referenciación: **A/CI-8**

No. INDICADOR	INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR	META	Línea Base AÑO 2019	Resultado año 2022
21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	No. Mujeres gestantes a quienes se les realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron en el Programa de Control Prenatal de la ESE a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación/Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.	> 85%	0,87%	60,7%
22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.	Número de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la E.S.E en la vigencia objeto de evaluación.	0	1	0
23	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	No. HC que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de guía de Atención de Enfermedad Hipertensiva adoptada por la E.S.E en la vigencia objeto de evaluación/ Total de HC auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de HTA atendidos en la E.S.E en la vigencia objeto de evaluación	> 90%	0,9%	92%
24	Evaluación de aplicación de Guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo	No. De Historias Clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para Detección Temprana de Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en la vigencia objeto de evaluación / No. De Historias Clínicas de niños (as) menores 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de Crecimiento y Desarrollo en la E.S.E en la vigencia evaluada.	> 80%	0,9%	89%
25	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas	No. De pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación/Número Total de pacientes atendidos en el servicio de Urgencias en la vigencia objeto de evaluación.	<0.03	0,028	0,021
26	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación /No. Total, de citas de medicina general de primera vez asignadas en la vigencia objeto de evaluación.	< 3 días	3	1,613
RESULTADO DE LA EVALUACION VIGENCIA 2022					4.33

Fuente de Información: Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

De acuerdo a la matriz de calificación de gerencia, arroja un resultado de evaluación de **4,33**, el cual es satisfactorio, según el criterio de calificación del cumplimiento del plan de gestión.

Fundamento de la opinión en el cumplimiento del Plan de Gestión.

El plan de Desarrollo 2020-2024” Renaciendo por la salud de los Circasianos, tiene como Objetivo: *“Establecer acciones y las líneas de trabajo de la gerencia para el período 2020-2024, que permitan mejorar y fortalecer la gestión del Hospital San Vicente de Paul Empresa Social de Estado de Circasia dirigiéndola hacia la sostenibilidad, el crecimiento e Implementación del Nuevo Modelo de Atención”.*


De acuerdo con la evaluación realizada por la Junta Directiva para el año 2022, el cumplimiento de metas es el siguiente:

Cuadro No 3
Evaluación metas Junta Directiva

PLAN DE DESARROLLO 2020 – 2024 “Renaciendo por la Salud de los Circasianos”			PLAN OPERATIVO ANUAL – POA – 2022	PLAN DE GESTION – RES 408	Meta Esperada 2022	Meta cumplida
AREPROG RAMAT	OBJETIVO	PROGMA MA	METAS DE PRODUCTO	ACTIVIDADES		
Dirección y Gerencia	Definir procesos de mejoramiento continuo que conlleven a la prestación de servicios de salud humanizada, con calidad, apoyada en un talento humano competente, con recursos técnicos, tecnológicos e infraestructura adecuados, cumpliendo con los atributos de calidad que permitan garantizar la seguridad del paciente.	Fortalecimiento del mejoramiento continuo.	Implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud – PAMEC.	Definir equipos de autoevaluación, de acuerdo a los estándares aplicables a la ESE, para la realización de la autoevaluación de los estándares de acreditación de manera anual en el Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Circasia	100%	87%
				Establecer las acciones de mejoramiento para las oportunidades de mejora priorizadas de acuerdo a los estándares aplicables a la entidad.	100%	87%
				Realizar Seguimiento a las acciones de Mejora Establecidas y dar cumplimiento a la Circular 012 de la Superintendencia Nacional de Salud.	100%	87%
			Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG en el Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Circasia	Operativizar el Comité Institucional de Desempeño y Gestión.	100%	93%
		Fortalecimiento Talento Humano	Evaluación anual de desempeño con seguimiento a objetivos cada seis meses	Realizar la Evaluación de Desempeño laboral al personal de carrera administrativa de la ESE en el aplicativo EDL de la Comisión Nacional del Servicio Civil.	100%	70%

Referenciación: A/CI-8

PLAN DE DESARROLLO 2020 – 2024 “Renaciendo por la Salud de los Circasianos”			PLAN OPERATIVO ANUAL – POA – 2022	PLAN DE GESTION – RES 408	Meta Espera da 2022	Meta cumplida	
AREPROG RAMAT	OBJETIVO	PROGRA MA	METAS DE PRODUCTO	ACTIVIDADES			
Gestión Financiera y Administra tiva	Definir procesos de mejoramiento continuo que conlleven a la prestación de servicios de salud humanizada, con calidad, apoyada en un talento humano competente, con recursos técnicos e tecnológicos e infraestructura adecuados.	Gestión de recursos	Presentación de Proyectos a los entes Municipales, Departamentales y Nacionales.	Presentación de proyecto y gestión para la adquisición de equipos biomédicos e Inmobiliario para la dotación de la nueva sede del Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Circasia.	100%	70%	
	Dar cumplimiento a los planes de mejoramiento externos de los entes de control	Cumplimiento de planes de mejoramiento a entes de control	Garantizar el cumplimiento de las acciones establecidas en los planes de mejoramiento.	Cumplir con las acciones establecidas en los planes de mejoramiento y presentar las videncias del cumplimiento.	80%	70%	
	Restablecer la solidez económica y financiera en el Hospital San Vicente de Paul E.S.E de Circasia, Mediante la adopción de medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos.	Fortalecimiento de la gestión financiera	Realizar análisis permanente de la capacidad Instalada con la Producción de la entidad.	Analizar el comportamiento de la producción de los servicios de salud de Primer nivel, luego de la implementación del plan de contingencia asociado a COVID 19.	100%	70%	
				Realizar Análisis de la Información de Registro Individual de Prestaciones RIPS para la toma de decisiones.	100%	70%	
				Contratación con las EAPB a través del modelo de Atención Integral en Salud.	100%	70%	
				Realizar propuesta de Contratación para la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC a nivel Departamental y Municipal.	100%	70%	
				Adecuar habitaciones unipersonales para los pacientes que requieran el servicio en la entidad como valor agregado en la prestación de servicio de salud.	10%	70%	
				Realizar análisis de la planta de Personal y contratistas, para la toma de decisiones que permita contar con el personal necesario para el cumplimiento de la misión institucional; sin exceder costos en el presupuesto de la entidad	100%	70%	
				Garantizar el pago oportuno de salarios a personal de planta y contratistas.	Realizar las acciones necesarias que permitan garantizar un adecuado flujo de recursos para dar cumplimiento al pago de salarios de personal de planta y contratistas del Hospital San Vicente de Paul E.S.E. Circasia.	100%	70%
				Continuar con el fondo de contingencias en la institución para mitigar el	Dar cumplimiento al Fondo de contingencia, para garantizar la reserva de recursos, evitando poner en riesgo el equilibrio	100%	

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

PLAN DE DESARROLLO 2020 – 2024 "Renaciendo por la Salud de los Circasianos"			PLAN OPERATIVO ANUAL – POA – 2022	PLAN DE GESTION – RES 408	Meta Esperada 2022	Meta cumplida
AREPROG RAMAT	OBJETIVO	PROGRAMA	METAS DE PRODUCTO	ACTIVIDADES		
			riesgo de pérdida del equilibrio financiero que afecta directamente la entidad como consecuencias de fallos ejecutoriados.	financiero de la entidad, cumpliendo con el Recaudo Anual de \$ 60,000,000		70%
gestión clínica o asistencial	Establecer las estrategias que permitan dar cumplimiento a las metas de cobertura de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, minimizando el riesgo de enfermar y mejorando las condiciones de los habitantes del Municipio de Circasia.	Atención integral en salud	Implementación del Nuevo Modelo de Atención en Salud MAITE, - MIAS – RIAS	Contratación y Articulación en un 100% del PAIS – MAIS – RIAS con Entidades Responsables de Pago	50%	57%
		Fortalecimiento del mejoramiento continuo	Integrar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con el Modelo de Planeación y Gestión – MIPG – de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Circasia, Quindío.	Establecer planes de acción, como resultado de los autodiagnósticos realizados por los responsables en cada una de las dimensiones.	25%	43%
				Diligenciar los autodiagnósticos de cada una de las Dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	100	70%
				Elaborar los manuales y programas en cumplimiento de cada una de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión	25	43%

Fuente: Plan de desarrollo ESE hospital Circasia.


Concepto sobre la gestión contractual.

Es dable indicar que en términos generales la entidad obtuvo una calificación favorable, para lo cual es importante aclarar que, la calificación versó sobre la gestión contractual acorde a la muestra aleatoria evaluada en el proceso auditor, respecto de la vigencia 2022, en la cual se pudo evidenciar que la ejecución fue acorde a lo planeado, obteniendo como resultado una calificación del 38.5, respecto de la ponderación otorgada a este proceso.

La calificación de los principios evaluados, alcanzó los siguientes resultados, los cuales se afectaron por los hechos que generaron el beneficio de control fiscal, descrito en el numeral 4 del presente informe:

Calificación principios	% Resultado
Eficacia	81,33
Economía	83,33

Fuente: matriz de evaluación de la gestión fiscal

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Fundamento de la opinión de la gestión contractual.

Conforme lo anterior es dable manifestar que, en términos generales la entidad obtuvo una calificación favorable, en tanto, se pudo evidenciar que la contratación y ejecución de los objetos contractuales, se dio conforme a los principios que rigen la materia, sin la determinación de hallazgos administrativos, de ahí que los contratos evaluados en la entidad territorial, cumplieron con los fines esenciales del estado y los principios de la gestión fiscal.

1.11 OPINIÓN ESTADOS FINANCIEROS

1.11.01 Fundamento de la opinión estados financieros.

Con base en lo expuesto en el fundamento de la opinión, la Información es pertinente y suficiente para emitir una opinión **SIN SALVEDAD**.


Opinión sin salvedades o limpia.

En nuestra opinión, de acuerdo a lo descrito en el fundamento de la opinión, los estados financieros, presentan razonablemente, en todo aspecto significativo, la situación financiera de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, a 31 de diciembre de 2022, así como los resultados de las operaciones por el año terminado en esa fecha, de conformidad con el marco normativo para entidades que no cotizan en el mercado de valores, que contempla los principios y normas de contabilidad prescritos por la CGN, las políticas contables establecidas, la regulación del proceso contable y del sistema documental contable de la entidad.

1.11.02 Fundamento de la opinión estados financieros.

Resultado de la evaluación a los Estados Financieros de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, se determinó que los estados financieros o cifras financieras están preparados, en todos los aspectos significativos, de conformidad con el sistema de información financiera (KIROX), y marco legal aplicable (manual de políticas contables contables adoptadas mediante resoluciones No 229 de 2018, 042 de 2020 y 155 de diciembre de 2020 y marco normativo para entidades que no cotizan en el mercado de valores); así mismo se encuentran libres de errores materiales, ya sea por fraude o error.

Concepto emitido con base en trazabilidad contable de las cuentas 11 efectivo, 131902 cuentas por cobrar plan subsidiado salud cápita, 138490 cuentas por cobrar

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

incapacidades, 1386 deterioro de cartera, 190202 cesantías, 2460 sentencias judiciales y 2910 venta de servicios de salud.

1.11.03 Concepto control interno estados financieros.

De la evaluación al proceso financiero, resultado de la aplicación del plan de trabajo de la presente auditoría, se puede determinar que el control interno financiero del sujeto de control, es eficiente, determinándose efectividad en las acciones de control adoptadas en el proceso referido.

1.11.04 Otros aspectos importantes evaluados sobre la situación financiera.

➤ **Gestión Financiera y Presupuestal**


De un total de ingresos reconocidos por \$6.255.405.203, se recaudó el 82.41% (\$5.155.256.062) y se consolidó una cartera de \$1.100.149.140. Por su parte los gastos comprometidos (\$4.704.963.475) fueron inferiores al recaudo en \$450.292.587, un 91 %.

Por su parte, se consolidaron pasivos por \$57.246.400¹, originados de dos acuerdos de pago por sentencias judiciales, resultados que indican gestión financiera y presupuestal favorable, demostrada en menores gastos comprometidos respecto de los ingresos reconocidos; no obstante, la ESE registra un déficit en la financiación del fondo de cesantías retroactivas que asciende a \$88.362.916, derivado de un activo por recursos entregados en administración en cuantía de \$8.240.496, frente a un pasivo por igual concepto por valor de \$96.603.412.

Para la vigencia en análisis desmejoró la capacidad de recuperación de cartera, en especial la reconocida en el año 2022 y años anteriores, de la cual se recaudó un 70%, es decir \$288.794.921, de un estimado por \$409.832.704, situación que no permitió mejorar los índices de liquidez para la financiación de las obligaciones corrientes generadas al cierre del año 2022.

La situación financiera y presupuestal, a partir de los resultados expuestos a continuación, reflejan que la ESE no es ajena a la situación que registra el sector salud por el incumplimiento en los pagos de las EPS:

¹ Valor que corresponde a: Saldo cuenta 24 cuentas por pagar.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

SUPERAVIT PRESUPUESTAL	CUENTAS POR COBRAR SEGÚN BALANCE DE PRUEBA	CUENTAS POR PAGAR SEGÚN BALANCE DE PRUEBA (CUENTA 24)	DÉFICIT LIQUIDEZ CESANTÍAS
450.292.586	2.167.039.898	57.246.400	88.362.916

Indica lo anterior que, si la ESE recupera cartera y paga sus obligaciones inmediatas, sanearía sus finanzas a fin de obtener el equilibrio presupuestal requerido para sostenerse como una ESE, no obstante, este escenario dista de la realidad de las ESEs, en efecto, los resultados expuestos reflejan la situación financiera de la entidad, que, como institución prestadora de servicios de salud a la población, no es ajena a la crisis del sector salud, pues uno de los problemas son las deudas que tienen las distintas EPS y otras entidades, aportando a la Entidad estados temporales de iliquidez, que la obliga a apalancarse con los proveedores para garantizar el funcionamiento necesario a través de la prestación del servicio de salud a la población.


1.12 CONCEPTO SOBRE LA CALIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL FISCAL INTERNO.

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia la Contraloría General del Quindío evaluó los riesgos y controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros establecidos en la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoría ISSAI.

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en la evaluación al diseño del control, respecto de la materia evaluada, determinó un resultado PARCIALMENTE ADECUADO y que la evaluación a la efectividad de los controles arrojó un resultado EFICAZ; la Contraloría General del Quindío emite un concepto, respecto de la calidad y eficiencia del control fiscal interno, de EFICIENTE, con un valor de 1.2, que corresponde al primer rango de calificación establecido de 1.0 a 1.5 (Matriz consolidada de planeación).

El sustento de la calificación para el diseño de los controles (parcialmente adecuado), se atribuye a los resultados de la evaluación de estos, realizada en las pruebas de recorrido, con relación a los procesos objeto de valoración en la presente auditoría.

Por último, el fundamento de la evaluación de la efectividad (eficiente) obedeció a que no se formularon hallazgos administrativos de índole fiscal, tal y como lo establece el

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

numeral 2 del presente informe. No obstante, en la etapa de ejecución de la auditoría, se generó beneficio de control, por cuanto se materializó el riesgo “pago de servicios no prestados”, a causa de un control parcial de este.

1.13 CONCEPTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación de 100 puntos, la cual obedeció a que, una acción evaluada, alcanzo cumplimiento y efectividad total.

1.14 CONCEPTO SOBRE LA RENDICIÓN DE LA CUENTA

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, rindió la cuenta en los términos establecidos en la Resolución 008 del 12 de enero de 2023, por medio de la cual se reglamenta la rendición de la cuenta para todos los sujetos y puntos de control de la Contraloría General del Quindío.


Una vez verificados los documentos que soportan legal, técnica, financiera y contablemente las operaciones realizadas a través de las variables de oportunidad, suficiencia y calidad evaluadas, se emite un concepto favorable, de acuerdo, con una calificación de 98.8 puntos.

1.15 FENECIMIENTO DE LA CUENTA FISCAL

La Contraloría General del Quindío como resultado de la auditoría adelantada, **FENECE** la cuenta rendida por la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, correspondiente a la vigencia fiscal 2022, como resultado de la Opinión Financiera, la Opinión Presupuestal y el Concepto sobre la Gestión.

1.16 RELACION DE HALLAZGOS

Como producto de la auditoría financiera y de gestión realizada a la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, para la vigencia 2022, se determinó 1 hallazgo administrativo, la descripción detallada se encuentra en el capítulo 2 de este informe.

 CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

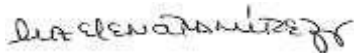
1.17 SUSCRIPCIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO.

Dentro de los 15 días siguientes a la comunicación del informe final de auditoría, la Entidad debe remitir al correo contactenos@contraloriaquindio.gov.co, el plan de mejoramiento suscrito por Representante Legal. El plan debe ser remitido en archivo Excel y en PDF con las firmas correspondientes; en éste se incluirán las acciones de los hallazgos generados en esta auditoría más los relacionados en el capítulo hallazgos anteriores del presente informe, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo.


Nota: En caso de que la Entidad no remita el Plan de Mejoramiento en el formato Excel exigido, éste se dará por no recibido.



PAOLA ANDREA MUÑOZ AGUIRRE
Directora Técnica de Control Fiscal



Preparó: Luz Elena Ramírez Velasco
Profesional Universitario.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

2. RELACION DE HALLAZGOS DE AUDITORIA

2.1 MACROPROCESO GESTION FINANCIERA.


- ✓ **Hallazgo administrativo No. 1. Ausencia de procedimientos documentados para la creación de usuario y generación de copias de seguridad de las bases de datos de la ESE.**

Condición: Al revisar los informes de actividades de la oficina de control interno se encontró una anotación referente a la presencia de una persona en el área de facturación, que estaba realizando actividades en el sistema con el usuario de un funcionario de la ESE, situación que generó riesgo para el proceso auditor.

Posteriormente, al indagar con la asesora de dicha oficina, se explicó que correspondía a una persona que estaban capacitando para emplearlo como facturador y por esta razón trabajaba con el usuario de un funcionario. No obstante, con el objetivo de identificar posibles riesgos de seguridad de la información se realizó entrevista con la ingeniera de sistemas de la entidad, indagando sobre aspectos relacionados con el software misional, su base de datos, las copias de seguridad y la gestión de usuarios de la misma; logrando establecer que la ESE cuenta con el sistema **Kirox**, adquirido en la vigencia 2021, sobre el cual se tiene contrato soporte y actualización permanente.

Partiendo de la información obtenida se solicitaron los procedimientos para creación de usuarios y asignación de permisos y para la generación de copias de seguridad, ante lo cual la ingeniera sostiene que se siguen un conjunto de pasos claramente identificados y desarrollados durante la entrevista; no obstante en ninguno de los casos se tiene el procedimiento documentado, al validarlo con manual de procesos y procedimientos publicado por la ESE en su sede electrónica, se encontró que efectivamente no están documentados; dentro del proceso de sistemas de información solo se identifican los siguientes procedimientos.

- Reporte de informes a plataformas de IVC
- Reporte de Rips EPS
- Soporte Técnico
- Actualizaciones y requerimientos administrativos

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Sin embargo, según las indicaciones dadas por la ingeniera de sistemas de la entidad, los procedimientos solicitados se realizan de la siguiente manera:

- ***Creación de usuarios y asignación de permisos:***

Para la creación de usuarios, el área de talento humano debe realizar la solicitud por medio de correo electrónico, indicando los permisos con los que debe contar el nuevo usuario, de igual modo ocurre para la inactivación de usuarios; por medio de correo electrónico se notifica desde las áreas administrativas y de talento humano el estado de paz y salvo del usuario para proceder con la inactivación.

Como control se realiza una revisión quincenal de usuarios, para garantizar que aquellos que ya no forman parte de la entidad permanezcan inactivos.


- ***Generación copias de seguridad***

En cuanto a las copias de seguridad, estas inicialmente eran realizadas por el proveedor del software con una periodicidad quincenal; sin embargo, en el momento están realizando la transición, de manera que sea el hospital quien se encargue de este procedimiento, realizándolo diario, semanal y mensual. La ESE adquirió una cuenta en la nube de 2 Teras de capacidad, destinada únicamente al almacenamiento de dichos Backus.

Si bien, no se evidencian actividades que afecten de forma grave los procesos de la ESE, el equipo auditor considera que se genera un riesgo, debido a que la inexistencia de una política formalizada y documentada puede generar errores al otorgar perfiles o roles equivocados a los funcionarios de la entidad. Por lo tanto; es importante contar con todos los procedimientos del proceso de sistemas de información debidamente documentados, especialmente los abordados y especificados en los párrafos anteriores; por cuanto, se constituye observación administrativa.

Por lo expuesto, la entidad debe establecer controles y mejorar los existentes respecto del proceso de sistemas de información, en procura del cumplimiento de las normas y políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos y con el fin de minimizar riesgos de pérdida de recursos.

Criterio: Resolución 500 de marzo 10 de 2021 “*Por medio de la cual se establecen los lineamientos y estándares para la estrategia de seguridad digital y se adopta el modelo*”

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**


de seguridad y privacidad como habilitador de la política de Gobierno Digital”.

G.SIS.01 Guía del dominio de Sistemas de Información Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Ley 1273 de 2009 “Por medio de la cual se modifica el código penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado – denominado “de la protección de la información y de los datos” y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones, entre otras disposiciones.”

Causa: Aplicación parcia de la política de gobierno digital, guía de buenas prácticas y su implementación.

Efectos: Riesgos de vulneración y posible alteración de los registros almacenados en las bases de datos de los sistemas de información de la entidad, por otorgar permisos o roles indebidos a los usuarios.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

3. CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD PLAN DE MEJORAMIENTO

3.1 CONFORMACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO

El plan de mejoramiento de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Circasia, está conformado de la siguiente manera:

Cuadro No 4
Conformación Plan de Mejoramiento

M.A Auditoria	Origen	Cantidad de hallazgos	cantidad de las acciones correctivas	Fecha de Vencimiento
MA No 31-2021		1	1	22/02/2022
TOTAL		1	1	


Fuente: Anexo 26 F19A1 SIA

Cuadro No. 5
Detalle de la Conformación Plan de Mejoramiento

Numero consecutivo del hallazgo	Descripción hallazgo	Acción Correctiva	Fecha terminación Metas
1	Las notas a los estados financieros de la entidad, se observa que no cumplen con los parámetros mínimos del marco normativo, que determina explicar todos los hechos relevantes que presenten los registros de las cuentas ingresos y gastos.	Revelar las notas a los estados financieros de acuerdo al nuevo marco normativo	22/02/2022
TOTAL, ACCIONES CORRECTIVAS		1	

- **Acciones evaluadas**

Corresponde a la consolidada en la tabla anterior, teniendo en cuenta su fecha de cumplimiento.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

3.2 CUMPLIMIENTO Y EFECTIVIDAD DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

El cumplimiento del plan de mejoramiento obtuvo una calificación de 100 puntos, la cual obedeció a que, la acción que se evaluó, alcanzó cumplimiento y efectividad total.

A continuación, se detalla la calificación otorgada a la acción de mejora evaluada:

Cuadro No 6
Calificación acciones de mejoramiento


M.A auditoría origen	No. de hallazgo	Hallazgo	Acción de mejora	Cumplimiento	Efectividad	Concepto de auditoría
MA No 31-2021	1	Las notas a los estados financieros de la Entidad, se observa que no cumplen con los parámetros mínimos del marco normativo, que determina explicar todos los hechos relevantes que presenten los registros de las cuentas ingresos y gastos	Revelar las notas a los estados financieros de acuerdo al nuevo marco normativo	2	2	Se evidencia por parte del equipo auditor, que las notas a los estados financieros revelan la situación financiera de la ESE, cumpliendo con los elementos básicos del nuevo marco normativo para entidades que no cotizan en el mercado de valores. Por lo expuesto, se ratifica la calificación otorgada por control interno, en cuanto al cumplimiento y efectividad de la acción correctiva.

Fuente: Anexo 20 Formato F19A3. ESE Hospital SVP de Circasia.

- **Conformación del nuevo Plan de Mejoramiento.**

Una vez sea comunicado el informe final de la presente auditoría, el Sujeto de Control deberá suscribir el plan de mejoramiento respectivo, que incluya las acciones del hallazgo que se generó de esta auditoría.


Ahora bien, cada vez que se genere un hallazgo por parte de la Contraloría General del Quindío, ya sea por resultados de auditorías, de seguimiento a denuncias o por cualquier otra actuación, se deben formular las acciones correctivas y suscribirlas de conformidad a lo establecido en la Resolución que reglamenta los planes de mejoramiento expedida por la Contraloría General del Quindío; en todo caso las nuevas acciones suscritas se

 CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDÍO	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

deberán adicionar al plan de mejoramiento existente y remitirlo consolidado a esta Contraloría.

Es importante recordar que la no suscripción de acciones en los planes de mejoramiento puede generar sanciones de conformidad a lo estipulado en el artículo 81 del Decreto Ley 403 de 2020.

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: A/CI-8

4. BENEFICIO DE CONTROL FISCAL

BENEFICIO DE CONTROL No.	042	
Sujeto o Punto de Control	E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Circasia	
Tipo de actuación de control (auditoría, denuncia, actuación especial, control macro)	Auditoría Financiera y de Gestión	
Vigencia auditada	2022	
Memorando de asignación	M.A 29AF-2023	
Elaborado por	YOINER EDMUNDO CASTILLO QUIÑONES	
Fecha de Elaboración	21/11/2023	
Tipo de Beneficio (Cuantificable o Cualificable)	Cuantitativo	
1. Origen: Auditoria Financiera y de Gestión		
<p>2. Descripción del origen: En reunión sostenida con la jurídica y asesora de control interno de la entidad auditada, se comunica a las funcionarias que como resultado de la evaluación contractual realizada a la ESE en el curso del proceso auditor, se pudo evidenciar la existencia de un presunto detrimento en los recursos invertidos en los procesos contractuales 008-2022 y 004-2022, en razón al presunto pago de actividades contractuales no convenidas y variación en el valor pagado por hora de servicio, ello asciende a un total de \$2.207.000, entendiéndose que en un proceso se presentó un pago adicional de \$810.000 y en el otro \$1.397.000.</p> <p>De ahí que se pone en contexto a los enlaces de la entidad a fin de que puedan evaluar el hecho de acogerse a un beneficio de control cuantitativo, permitiendo el resarcimiento efectivo del presunto detrimento en beneficio de la entidad auditada, o según lo que la entidad pueda determinar cómo necesario, de ahí que la estructuración de la observación conforme a los aspectos evidenciados podría desencadenar en un menoscabo del erario.</p>		
3. Acciones del sujeto o punto de control vigilado: Realizó el reintegro de los dineros determinados como afectación al patrimonio de la entidad.		
4. Descripción del beneficio: Se evidencia con los comprobantes remitidos por el sujeto de control la recuperación del recurso establecido como daño al patrimonio, evitando con ello que finalmente se materializara el menoscabo en el erario de la entidad.		
5. Fecha de aprobación del beneficio de control. Acta No 2 validación de observaciones de fecha 22 de noviembre de 2023		
6. Recuperación		
Descripción	Fecha en que se materializó el beneficio	TOTAL



**CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO
ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA**

Código:


Fecha:

Versión:

Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

Recuperación del recurso establecido como daño al patrimonio	20/11/2023	\$2.207.000
7. Evidencia del Beneficio: Comprobantes consignación por la suma de \$2.207.000, cuyo soporte corresponde a consignación del banco Falabella terminada en el No 1543 de Davivienda No 136100161936, movimiento bancario y comprobante de pago PSE de fecha 20 de noviembre de 2023.		
8. Responsable Nombre del funcionario: Yoiner Edmundo Castillo Quiñones Cargo: Profesional Universitario		

	CONTRALORÍA GENERAL DEL QUINDIO ANEXO AF-24 INFORME DE AUDITORÍA	Código:
		Fecha:
		Versión:
		Página: 11

Referenciación: **A/CI-8**

5. CONSOLIDACION DE HALLAZGOS

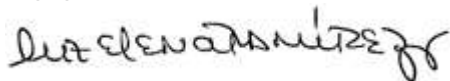
Cuadro No. 7
Consolidado de Hallazgos

	Tipo	Cantidad	Valor (en pesos)
1.	Administrativos	1	
1.A	Con incidencia fiscal	0	
1.B	Con incidencia disciplinaria	0	
1.C	Con incidencia penal	0	
2	Solicitud de proceso administrativo sancionatorio	0	

Cuadro No. 8
Detalle y tipificación de Hallazgos

No.	Hallazgo	Administrativo	Cuantía	Incidencias		
				F	D	P
1	Ausencia de procedimientos documentados para la creación de usuario y generación de copias de seguridad de las bases de datos de la ESE.	X				
TOTALES		1				

Equipo auditor:



LUZ ELENA RAMIREZ VELASCO

Equipo auditor



LUZ MIRIAM VEGA ALZATE

Equipo auditor



YOINER EDMUNDO CASTILLO QUIÑONEZ

Equipo auditor