

Bogotá D.C, Enero 7 de 2025

Doctor (a)

CARLOS AUGUSTO WILCHES VEGA

Contralor de Cundinamarca

Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana

E. S. D.

Copia

**REFERENCIA: Informe 1er. Seguimiento – Auditoria Plan de
Mejoramiento Contraloría Vigencia 2023**

Cordial Saludo:

Se adjunta el primer seguimiento del Plan de Mejoramiento correspondiente a la vigencia fiscal 2023, debidamente aprobado el 10 de Julio de 2024, junto con los soportes respectivos. Este informe se presenta en cumplimiento de los términos establecidos en la Resolución N. 0278 del 25 de mayo de 2021.

Realizada la medición del cumplimiento y efectividad de las acciones de mejora, se registran los siguientes indicadores:

- Cumplimiento Plan de Mejoramiento: 65,52
- Efectividad de las Acciones: 53,33

Para un total de 55,77

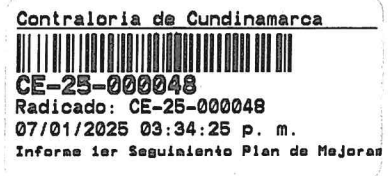
Anexo; once (11) folios, 1 CD.

Cordialmente;



JORGE ANDRÉS LÓPEZ QUINTERO
Gerente

Revisó y Aprobó: Yetica Hernández





PLAN DE MEJORAMIENTO VIGENCIA 2023

CODIGO F103-PR11-107
VERSION 2.0

IMPORTANTE: La evaluación se realizará en las oficinas de control interno o en la dependencia o cargo que haga su veces, verificando los informes y registros del seguimiento llevado a cabo por estas oficinas de acuerdo a la normatividad vigente. Lo anterior sin perjuicio, de que la Contraloría de Cundinamarca, realice evaluación a planes de mejoramiento cuando lo consideren pertinente (Ver GAT, numeral 1.3.2.5 Plan de mejoramiento y seguimiento)

Entidad: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Auditoría: PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA DE CUNDINAMARCA VIGENCIA 2023

Cumplido	2
Cumplido parcialmente	1
No Cumplido	0
Total	55.52
	53.33

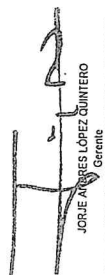
N° hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Meta (Indicador de Cumplimiento)	Tiempo de ejecución (Meses)	Fecha Inicial de la Acción	Fecha terminación de la Acción	Dependencia donde se realiza la acción	Cargo Responsable	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCIÓN (Creada/C/Adoptada)	DIRECCIÓN TÉCNICA RESPONSABLE	OBSERVACION
1	<p>SISTEMA DE INFORMACION FINANCIERA DINAMICA GERENCIAL (DIGI):</p> <p>Condición: El objeto de control informó mediante certificación del 22 de mayo de 2023, que el Sistema de Información Financiera Dinámica Gerencial (DIGI) para la vigencia 2023, no se encuentra en funcionamiento. En el proceso de revisión de los mejores prácticas y estándares de costos hospitalarios, definición de criterios y parámetros para el cálculo de los mismos como la integración de la metodología con el Sistema de Información Financiera Dinámica Gerencial (DIGI), se realizó una revisión de los responsables y aprobación por parte de la dirección de sistemas de la entidad, se debe realizar la publicación, difusión y capacitación de dicho sistema, así como la actualización de los datos de la dirección financiera, administración como información, activos fijos y sustanciales incluyendo formación. Se reportó: Resolución que aprueba la nueva metodología de costos.</p> <p>Criterio: Resolución 414 de 2014 de la Contraloría General de la Nación, Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran Ahorro del Pábilic.</p> <p>Causa: Presupuestos débiles en la operatividad del sistema de información.</p> <p>Efecto: Posible afectación en la razonabilidad de la información financiera.</p> <p>Página 9 - 10</p>	<p>1. Concertación de una nueva Resolución frente a la metodología a implementar en los costos hospitalarios. En el proceso se solicitó la revisión de los mejores prácticas y estándares de costos hospitalarios, definición de criterios y parámetros para el cálculo de los mismos como la integración de la metodología con el Sistema de Información Financiera Dinámica Gerencial (DIGI), se realizó una revisión de los responsables y aprobación por parte de la dirección de sistemas de la entidad, se debe realizar la publicación, difusión y capacitación de dicho sistema, así como la actualización de los datos de la dirección financiera, administración como información, activos fijos y sustanciales incluyendo formación. Se reportó: Resolución que aprueba la nueva metodología de costos.</p> <p>2. Implementación y ejecución del cierre mensual del módulo de costos mediante interfaz contable. Esto requerirá la parametrización de una interfaz contable que conecte el módulo de costos con los sistemas de inventario, nómina y activos fijos, así como la realización de pruebas de integración para garantizar que los datos se transfieren correctamente. Además, se levantó un plan de registro del proceso de integración y se abordarán posibles inconvenientes que se presenten para que los costos estén correctamente contabilizados y disponibles en la cuenta 713 si es adicional o 5 si es administrativo.</p> <p>Soporte: Comprobante cierre de costos y su respectivo informe generado directamente de dinámica gerencial de manera mensual a partir de mes de octubre</p>	<p>Resolución por la cual se aprueba la metodología de costos hospitalarios con los parámetros de integración de la metodología con el Sistema de Información Financiera Dinámica Gerencial (DIGI).</p>	2 meses	01/07/2024	31/05/2024	Dirección Financiera y Administrativa	Área de Costos-Sistemas	2	2		Jefe de Control Interno	La Resolución 353 de 2024, firmada el 23 de julio, establece una nueva metodología y parámetros de integración de la metodología con el Sistema de Información Financiera Dinámica Gerencial (DIGI). Se adjunta acta de socialización realizada con los líderes de las Especialidades
2	<p>CAJA CON SALDO A 31-12-2023 DE \$59.675.000:</p> <p>Condición: De las verificaciones efectuadas en forma selectiva al saldo de la cuenta contable Caja y conforme a la información reportada por el sujeto de control, se estableció una diferencia de \$26.233.200, entre el saldo de la cuenta contable y las consignaciones de recursos económicos realizadas en enero 2 de 2024 y ajuste contable realizado a la cuenta de caja en junio 10 de 2024, que ascendieron a la suma de \$33.411.000 única suma reportada.</p> <p>Criterio: Resolución 414 de 2014 de la Contraloría General de la Nación, Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran Ahorro del Pábilic</p> <p>Causa: Debilidades en los controles por ausencia de condiciones entre las áreas (contabilidad y tesorería)</p> <p>Efecto: Riesgo a una posible pérdida de recursos</p> <p>Página 10 - 11</p>	<p>1. En el evento de no soporte la diferencia encontrada por el ente de control remitir a la oficina jurídica un informe con el fin de hacer efectiva la plaza de manejo de recursos del tesoro</p> <p>2. El área de tesorería conbase con el proceso de verificación de movimientos y soportes físicos y consignaciones efectuadas de forma diaria en la vigencia 2023 y salientes si aplica, por las diferentes sedes</p> <p>Prioridad: Trimestral</p> <p>Soporte: Comprobantes por ajustes, reversiones, ingresos terminados no grados y otros</p>	<p># de radicado del proceso disciplinario</p> <p>Opción de Cobo de plaza</p>	6 meses	01/07/2024	31/12/2024	Dirección Financiera	Director financiero				Jefe de Control Interno	Desde la oficina de tesorería no se ha realizado ningún tipo de radicación ya que se ha realizado la revisión con el fin de hallar la diferencia reportada en la auditoría
			<p>Valor recibido, girado o generado por reversión / Total saldo en caja por adejar</p> <p>\$26.233.200</p>	12 meses	01/07/2024	30/06/2025	Dirección Financiera	Líder de Tesorería				Jefe de Control Interno	En fecha Diciembre 9 del 2024, el área de tesorería realiza entrega de los registros no realizados en su momento con los soportes pertinentes, por lo anterior desde la dirección financiera se solicitó a la revisión fiscal auditoría aleatoria para que dichas partidas queden incorporadas.

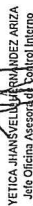
Nº hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Meta (Indicador de Cumplimiento)	Tiempo de Ejecución Programado (Meses)	Fecha Inicial de la Acción	Fecha Terminación de la Acción	Dependencia donde se realiza la acción	Cargo Responsable	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCIÓN (Indicar C/ Albarita)	DIRECCIÓN TÉCNICA RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
11	<p>Criterio: Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el formato de Ordenamiento, Glosa y Respuestas y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Causa: Dificultades administrativas para la radicación de la facturación.</p> <p>Efecto: Posible afectación en el flujo de recursos de la E.S.E. Hospital Universitario del Sur Sumatana.</p> <p>Página 29 a 31</p>	<p>1. Notificar oportunamente a las ERP la morosidad en la entrega de soportes de radicación, en caso de presentar errores errados por la ESE, sustituir de forma oportuna, aditar los errores de radicación de la ESE que impidan su radicación ante la Superintendencia Nacional de salud frente a la ESE, en el momento que impidan su radicación por falta de autorizaciones, demás que se deriven para el cumplimiento de dicha actividad.</p> <p>Periodicidad: Mensual</p> <p>Soporte: Correos, notificaciones y requerimientos ante Superintendencia</p>	<p>Valor recaudado/ valor facturado de ERP que se radica de acuerdo a notificación</p>	12 meses	01/07/2024	30/06/2023	Dirección Financiera	Jefe de facturación	1	1		Jefe de Control Interno	Se evidencian los correos emisores para la notificación oportuna a las ERP solicitando los soportes de radicación
12	<p>INCAPACIDADES:</p> <p>Condición: En la contabilidad a 31-12-2023 se registra como cuentas por cobrar por este concepto la suma de \$40.317.000, en respuesta al dicto 10 del 10 de mayo de 2023, el apoyo de contra allegó la relación de las incapacidades de recibo informado que se reconocieron por el año 2023 por \$3.419.919 y de la vigencia 2023 \$35.897.081, los cuales se reconocieron por \$40.317.000, lo que E.P.S. de la ERP de la suma de \$20.392.403, quedando pendiente el recibo de \$19.924.597.</p> <p>Criterio: Resolución 414 de 2014 de la Contaduría General de la Nación, Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no cubran ni administran Ahorro del Pálico.</p> <p>Causa: Presentación de las EPS incapacidades durante los tiempos para el pago de las obligaciones vencidas.</p> <p>Efecto: Posible pérdida de recursos.</p> <p>Página 31 a 32</p>	<p>1. Gestión y recaudo del 60% de las cuentas por cobrar por concepto de incapacidades de las vigencias anteriores al 2023 y vigencia 2023, cuyo gestión está a cargo de la subdirección de personal por el valor total de \$40.317.000</p> <p>Soportes: Diferenciales comunicados de cobro (derechos de cobro por concepto de las EPS, correos electrónicos), recibo facturado, informe de gestión de las EPS, donde se evidencia la disminución de la recarga por cobrar.</p>	<p>Valor recaudado/ valor facturado de cuentas por cobrar por concepto de las vigencias anteriores al 2023 y vigencia 2023</p> <p>*100</p>	5 meses	01/08/2024	31/12/2024	Subdirección de Personal	Subdirector de Personal	2	1	A	Jefe de Control Interno	Mediante edicto 1436 del 13 de diciembre de 2024, la subdirección de personal informó sobre las gestiones realizadas, resaltando que aún queda un saldo pendiente de \$3.190.116. En el segundo seguimiento se solicitará soporte de contabilidad con el fin de establecer el monto de las cuentas por cobrar por este concepto.
13	<p>GRUPOS PENDIENTES POR IDENTIFICAR A 31-12-2023:</p> <p>Condición: En la contabilidad a 31-12-2023 se registra la suma de \$7.722.052.732, por este concepto y conforme a la respuesta dada por el ente auditado a octo 10 del 20 de mayo de 2024, se estableció el grupo de este monto \$3.530.936.762 correspondiente al grupo de este concepto de dicho período, no fue posible legalizarlo, dado que dicha entidad no tiene liquidad en septiembre 15 del 2023, siendo probable obtener la liquidación de las facturas a abonar, a su vez por plataforma Adres el giro por evento no presentaba detalle de facturas, por lo anterior dichos valores serán liquidados una vez Convida en liquidación emita las resoluciones de reconocimiento por los acreedores reclamados por concepto de contribución, subscrito evento y capital</p> <p>Criterio: Resolución 414 de 2014 de la Contaduría General de la Nación, Marco Normativo para Empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no cubran ni administran Ahorro del Pálico.</p>	<p>1. Gestionar a través de correos electrónicos, notificaciones y solicitudes de liquidación de giro por parte de las ERP, no obstante se solicitan a dichas entidades en caso de no cumplimiento al decreto 441 del 2022 la liquidación por parte de ellas, frente a las facturas informadas por la ESE. Por último en caso de ser necesario solicitud de requerimiento ante la Superintendencia Nacional de salud</p> <p>Periodicidad: Mensual</p> <p>Soportes: Correos, notificaciones o requerimientos si del lugar.</p>	<p>Valor liquidado/ recaudado al corte a evaluar/ últimos 10 días hábiles</p>	5 meses	01/08/2024	31/12/2024	Dirección Financiera - Tesorería	Uso de Proyecto - Tesorería	1	1		Jefe de Control Interno	El área de cartera gestiona a través de correos electrónicos las notificaciones de solicitud de liquidación de giro por parte de las ERP, adicionalmente se emite el decreto 441 del 2022 a la entidad Coos Salud en cumplimiento de la legislación de los pagos de materia mensual, se anexa las evidencias. La Dirección Financiera entrega la siguiente información sobre el indicador: \$72.809.172.229/9 total recaudado (7215.746.076.239-2.078.709.346-234.667.366.893 =95%, La gestión de esta actividad es de 12 meses por lo tanto se rewarará nuevamente en el segundo seguimiento.
14	<p>CUENTAS POR COBRAR A UNIVERSIDADES:</p> <p>Condición: En la contabilidad a 31-12-2023 se registra como cuentas por cobrar por este concepto la suma de \$29.994.233.971, de los cuales se presentan cartas de deuda por concepto de las vigencias de \$782.317.200, siendo la Universidad de la Sabana, la Universidad de la Costa y la Universidad del Atlántico las que presentan el mayor valor de esta cartera (\$1.409.857.465), según se encuentra en Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario adelantada la suma de \$508.676.463, la Universidad del Borge \$289.873.725 y la Pontificia Universidad Javeriana \$233.991.991.</p>	<p>1. Realizar reuniones de seguimiento de forma trimestral de los convenios de controprestación que se tienen con las diferentes universidades, teniendo en cuenta las (06) ses más representativas como son Sabana, Rosario, Javeriana, El Borge, los Andes y Millar.</p> <p>Soporte: Actas trimestrales para un total de 24 actas</p>	<p>Valor recaudado/ controprestación/ controprestación/ Universidades mayor a 300 días 100</p>	12 meses	01/07/2024	30/06/2025	Sub Dirección de Educación Médica	Sub Director de Educación Médica				Jefe de Control Interno	

Nº hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Meta (Indicador de Cumplimiento)	Tiempo de Ejecución (Meses)	Fecha Inicial de la Acción	Fecha de terminación de la Acción	Dependencia donde se realiza la acción	Cargo Responsable	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCIÓN (Categoría Alfabética)	DIRECCIÓN TÉCNICA RESPONSABLE	OBSERVACION
		5. Reunión con las empresas temporales para revisar las cláusulas establecidas con las empresas temporales con el fin de verificar que los roles de responsabilidad civil profesional del personal que suministra y establecer cláusulas en las que se computa el riesgo de pago de sanciones y multas con la temporal por errores del personal y/o mala praxis de los mismos. Soporte: Acta de reunión.	Acta	12 meses	01/07/2024	30/09/2025	Sub Dirección de Humano Oficina Jurídica	Sub Dirección de Humano Oficina Jurídica	1	1	A	Jefe de Control Interno	Se anexa copia de las actas de responsabilidad civil de los contratos suscritos con las empresas de Servicios Temporales. No se anexa acta de reunión con las empresas temporales como lo describe la actividad.
		6. Redacción impulso procesal por parte del Jefe de Control Interno y miembro de la oficina asesora jurídica de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samartiana ante los órganos de control judiciales en donde cursen los procesos bajo el medio de control judicial de repetición y/o reparaciones directas para así garantizar el seguimiento y efectividad en el trámite procesal, haciendo énfasis especial en que el actuar jurídico en instancias judiciales es de meses más no de resultados, toda vez que las decisiones judiciales corresponden única y exclusivamente a los jueces y magistrados de la instancia. 7. Requerir informe de la Fiscalía de la E.S.E. HUS, en el que se exponga el mismo alegue información detallada de las acciones adelantadas dentro de los procesos. Soporte: Informe realizado por los reportados e impulsos procesales radicados ante la rama judicial.	Informe cada 03 meses - 01 impulso procesal cada 03 meses	12 meses	01/07/2024	30/09/2025	Jurídica	Oficina Jurídica	1	1	A	Jefe de Control Interno	Se anexa respuesta del Abogado externo que adelantó las acciones de repetición. Se anexa a revisión en el segundo seguimiento. El indicador es un informe sobre el asunto cada 3 meses
22	<p>CONDICIÓN: La evaluación realizada a los procesos judiciales de defensa que accionan personas naturales, ya que existen litigios y/o demandas ordinarias laborables con la pretensión de un contrato realidad por un valor de \$ 51.845.190.095</p> <p>Criterio: Código Sustantivo del Trabajo.</p> <p>Causa: Inexistencia de acciones preventivas de control como medio de defensa de los recursos de la E.S.E.</p> <p>Efecto: Posibles procesos judiciales en contra de la entidad y pérdida de recursos de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samartiana. Página 59 a 61</p>	<p>1. Dar impulso al concurso que se suscitó a la OJISC, en el 2019, para prevenir riesgos de planta en los procesos misionales. Soporte: Cronograma de actividades.</p> <p>2. Realizar seguimiento de los procesos imputados bajo la jurisdicción laboral registrados de acuerdo con la calificación del riesgo ALTO y MEDIO de los procesos ordinarios laborales, que pretenden la declaración de contrato realidad con la E.S.E Hospital Universitario de la Samartiana.</p>	<p>1. Informe cada 03 meses - 01 certificación emitida por el área de contratación cada 06 meses.</p>	12 meses	01/07/2024	30/09/2025	Sub Dirección de desarrollo humano	Sub Dirección de desarrollo humano	2	1	A	Jefe de Control Interno	Se anexa copia de la sub dirección de personal en el que se informan los grandes avances frente a los litigios, con el día 22/06 del 23 de octubre de 2024. Se revisa nuevamente en el segundo seguimiento
		ESTUDIOS PREVIOS:		12 meses	01/07/2024	30/09/2025	OFICINA ASESORA JURIDICA	JEFE DE OFICINA JURIDICA	1	0	A	Jefe de Control Interno	Se anexa concepto sin firma ni fecha, por parte de la abogada Karen Altagasta Ramirez Höglin Huglin Estelina
		ESTUDIOS PREVIOS:		3 meses	01/08/2024	31/10/2024	Dirección Administrativa - Subdirección de Bienestar, Compras y Suministros	Director Administrativo - Subdirector de Bienestar, Compras y Suministros				Jefe de Control Interno	
		ESTUDIOS PREVIOS:		3 meses	01/08/2024	31/10/2024	Dirección Administrativa - Subdirección de Bienestar, Compras y Suministros	Director Administrativo - Subdirector de Bienestar, Compras y Suministros				Jefe de Control Interno	

Nº hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejora	Meta (Indicador de Cumplimiento)	Tiempo de Ejecución Propuesto (Meses)	Fecha Inicio de la Acción	Fecha de terminación de la Acción	Dependencia donde se realiza la acción	Cargo Responsable	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCIÓN (Cerrado-CI Abierta-A)	DIRECCIÓN TÉCNICA RESPONSABLE	OBSERVACION
26	<p>PRINCIPIO DE PUBLICIDAD:</p> <p>Condición: El equipo auditor procedió a realizar el ejercicio de consultar la publicación de las actuaciones administrativas en el sitio web de acceso público de la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana, en el mes de febrero del 2020, verificando que en el SECCOP II fueron publicados, sin embargo, no se encuentran en el sitio web de acceso público de la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana, en los contratos de la muestra los cuales son los siguientes: 2023 - 612, 393, 223, 194, 229, 231, 232, 170, 227, 384, 178, 574, 877, 216, 975, 434, 228, 218, 270, 587, 211, 540, 600, 834, 230, 630, 429, 737, 270, 930, 939, 884, 928 y 445. Se evidencia que la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana, no está publicando todos los documentos contractuales como son el Acta de inicio, Certificados de cumplimiento, memorandos de entendimiento, Pliegos, licitaciones se viene realizando después de los tres días que establece la norma.</p> <p>Criterio: Ley 1337 de 2011, Art 3 (...); Ley 80 de 1993, Art. 23 ítem 91 (...); Ley 1150 de 2007, artículo 4 del Do. 2516 de 2011, Decreto 019 de 2017 Art. 223, y últimamente lo contemplado el artículo 2.21.11.71 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Resolución de 3185 de diciembre 4 de 2013. Por medio de la cual se fijan los requisitos para la publicación de los documentos contractuales en el sitio de acceso público de la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana, No. 530 de 2021. Por medio del cual se expide el Manual de contratación, Supervisión e incumplimiento y se determina el procedimiento para declaración de incumplimiento, imposición de multas y demás sanciones de los contratos celebrados por la E.S.E.</p> <p>SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO EN LA ELECCIÓN CONTRACTUAL:</p> <p>Condición: Una vez legalizado el contrato y designado el funcionario que ejercerá la supervisión, le corresponde a este último mantener el expediente actualizado y en orden, hasta la liquidación del mismo, por lo tanto, y una vez efectuada la revisión a los procesos de contratación, se evidencia que en la muestra de auditoría, este órgano de control considera que la labor realizada por supervisores, en cuanto a actualización y gestión de documentación.</p> <p>El equipo auditor pudo evidenciar que los informes de supervisión en los expedientes contractuales de la muestra de contratación son muy superficiales como es el caso del contrato de prestación de servicios: No. 2022-229, respecto de los expedientes de contratación de la muestra de auditoría, se evidencia que se adjunta al expediente contractual emolumentos, se evidencia órdenes de pago que están publicados en plataformas de Scopp II y Se Observa pero no se evidencian dentro del expediente contractual y que es responsabilidad del supervisor velar por la entrega completa del expediente contractual.</p> <p>Criterio: Resolución No. 530 de 2021. Por medio del cual se expide el Manual de contratación, Supervisión e incumplimiento en orden de cumplimiento para declaración de incumplimiento, imposición de multas y demás sanciones de los contratos celebrados por la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana artículo 3.3.2, Interacción y/o</p>	<p>Actualización de procesamiento USO DE LA PLATAFORMA SECCOP2 e incluir los documentos sugeridos por el grupo auditor.</p>	<p>Procesamiento programado para el mes de febrero del 2024 publicado.</p>	6 meses	01/07/2024	31/12/2024	Oficina Asesora Jurídica	Oficina Asesora Jurídica					
27	<p>CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS:</p> <p>Condición: Deficiente administración en cuanto a la constitución de garantías, el manual de contratación establece que la Oficina Asesora Jurídica aprobará las garantías mediante firma de la póliza, siempre y cuando reúna todos los requisitos y condiciones legales y reglamentarias, así como su respectivo amparo, valor asegurado y vigencia establecida para cada caso, en los contratos de la muestra de contratación 2023-612, 383, 223, 194, 223, 231, 232, 170, 227, 384, 178, 574, 877, 216, 975, 434, 228, 218, 270, 587, 211, 540, 600, 834, 230, 630, 429, 737, 270, 930, 939, 884, 928 y 445. Se evidencia que las pólizas que se allega una vez se suscribe el contrato, entre no se encuentran en el expediente contractual.</p> <p>Criterio: Ley 530 de 2021. Por medio del cual se expide el Manual de contratación, Supervisión e incumplimiento en orden de cumplimiento para declaración de incumplimiento, imposición de multas y demás sanciones de los contratos celebrados por la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana artículo 3.3.2, Interacción y/o</p>	<p>1. Establecer un formato estandarizado de acta de aprobación de garantías. Y publicar el SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DEL IUS para su uso obligatorio.</p> <p>Support: Formato de acta de aprobación de garantías.</p>	<p>Creación de documento acta de aprobación de garantías Documento publicado de uso obligatorio para la entidad</p>	6 meses	01/07/2024	31/12/2024	Oficina Asesora Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	2	2	C		Se adjunta el modelo de acta de aprobación de la póliza de garantía con el código institucional, la cual está siendo utilizada por la Oficina Asesora Jurídica en un (1) folio.
28	<p>CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS:</p> <p>Condición: Deficiente administración en cuanto a la constitución de garantías, el manual de contratación establece que la Oficina Asesora Jurídica aprobará las garantías mediante firma de la póliza, siempre y cuando reúna todos los requisitos y condiciones legales y reglamentarias, así como su respectivo amparo, valor asegurado y vigencia establecida para cada caso, en los contratos de la muestra de contratación 2023-612, 383, 223, 194, 223, 231, 232, 170, 227, 384, 178, 574, 877, 216, 975, 434, 228, 218, 270, 587, 211, 540, 600, 834, 230, 630, 429, 737, 270, 930, 939, 884, 928 y 445. Se evidencia que las pólizas que se allega una vez se suscribe el contrato, entre no se encuentran en el expediente contractual.</p> <p>Criterio: Ley 530 de 2021. Por medio del cual se expide el Manual de contratación, Supervisión e incumplimiento en orden de cumplimiento para declaración de incumplimiento, imposición de multas y demás sanciones de los contratos celebrados por la E.S.E. Hospital Universitaria de la Sanmatana artículo 3.3.2, Interacción y/o</p>	<p>1. Capacitación del Personal. Realizar 2 capacitaciones al personal involucrado en la gestión y archivo de documentos contractuales, proporcionando formación sobre los principios y prácticas establecidos por la Ley de Archivo.</p> <p>Support: Actas de reunión entre los miembros de la oficina asesora jurídica y los representantes de los comités.</p>	<p>2 Actas de reunión</p>	12 meses	01/07/2024	30/06/2025	Oficina Asesora Jurídica	Oficina Asesora Jurídica	1	1	A		Se anexa copia del Acta de Capacitación a los Supervisores. Se revisará en el segundo seguimiento dado que son 2 capacitaciones y la actividad está para 12 meses.
29	<p>CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS:</p> <p>Condición: Se puede evidenciar en la revisión de los bienes y cuarenta (40) documentos contractuales de la muestra de contratación Contrato No. 2023-612, 383, 223, 194, 223, 231, 232, 170, 227, 384, 178, 574, 877, 216, 975, 434, 228, 218, 270, 587, 211, 540, 600, 834, 230, 630, 429, 737, 270, 930, 939, 884, 928 y 445. Se evidencia que en el expediente contractual no se encuentran en orden cronológico documentos contractuales que hacen parte de cada expediente, se relacionan al expediente contractual los documentos contractuales de Adición y promogras tales como la justificación de la adición y promogras, adicional de Disponibilidad Presupuestal, Certificación de Disponibilidad Presupuestal, Acta de Adición y promogras suscrito por las partes contratantes y Registro Presupuestal, se evidencia que el orden cronológico en el que se suscriben los expedientes es el orden.</p>												

Nº Hallazgo	Descripción del hallazgo	Acción de mejoría	Meta (Indicador de cumplimiento)	Tiempo de Ejecución Programado (Meses)	Fecha Inicial de la Acción	Fecha Terminación de la Acción	Dependencia donde se realiza la acción	Cargo Responsable	CUMPLIMIENTO	EFFECTIVIDAD	ESTADO DE LA ACCIÓN (Círculo C / Abierta-A)	DIRECCIÓN TÉCNICA RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
	<p>Criterio: Ley 394 del 14 de junio de 2000</p> <p>Causa: Falta de condiciones en los documentos en materia de gestión y organización cronológica de la documentación producida en la parte contractual</p> <p>Efecto: Se facilita la pérdida, ocultamiento o utilización indebida de la información.</p>	<p>2 Realizar la capacitación detallada en gestión documental a la Oficina Asesora Jurídica, abarcando todos los tipos de gestión documental (clasificar, organizar y rescribir)</p> <p>Soporte: Acta de capacitación al personal de la oficina jurídica y a los supervisores de los contratos.</p>	Acta de capacitación	2 meses	01/03/2024	30/05/2024	Gestión Documental	Lider Gestión Documental					


JORJE ANDRÉS LÓPEZ QUINTERO
 Gerente


YETICA JHANSVELLA RAMÍREZ ARIZA
 Jefe Oficina Asesora de Control Interno