

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL RESULTADO DE LA AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN EFECTUADA POR LA CONTRALORIA GENERAL DE BOYACA							
ENTIDAD		HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO					
NIT		891.800.395-1					
REPRESENTANTE LEGAL		ANA MARITZA DAVILA BARON					
MODALIDAD DE AUDITORIA		AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN					
VIGENCIA AUDITADA		2023					
FECHA DE SUSCRIPCIÓN		XX/XX/XXXX					
No. de hallazgo	Descripción del hallazgo (Según informe definitivo)	Acción de mejora	Meta propuesta (Objetivo)	Fuente de verificación	Lugar de verificación	Fecha terminación de la Actividad (Máximo 6 meses).	Responsable (Nombre y Cargo)
1	Se evidencia la presentación de Actos Administrativos incoherentes, con el mismo numero y diferente valor que genera inobservancia de los principios de legalidad, transparencia y moralidad, generando incertidumbre en la veracidad de la Información reportada.	Implementar Un Control que valide la expedición de los actos administrativos y su respectiva conciliación con el área contable y presupuestal, en especial cuando estos tengan incidencia presupuestal y financiera	Garantizar que los actos administrativos que tengan afectación presupuestal y financiera sean verificados y validados mensualmente mediante una conciliación entre las diferentes areas, que asegure coherencia en los mismos.	Acta de conciliación mensual firmada y validada	Libro de Resoluciones Asistencia de Gerencia y Area contable y presupuestal	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Armando Tibaduiza Vargas Subgerente Administrativo y Financiero
2	Se evidencia diferencia entre los ingresos por venta de Servicios de Salud, contables reportados en SIA y los Ingresos por Venta de Salud de la ejecución presupuestal.	Reactivar y Operativizar el Comité de Sostenibilidad que verifique y garantice razonabilidad en la información financiera	Realizar un Comité Mensual que garantice veracidad y razonabilidad en la información Financiera de la Entidad	Actas de Comité y Estados Financieros aprobados por Revisoria Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Plataforma SIHO; Plataforma CHIP-CGR; Pagina Web	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Armando Tibaduiza Vargas Subgerente Administrativo y Financiero
3	Se presenta diferencia en los Ingresos por venta de servicios de salud, entre lo reportado a la CGB y la Ejecución Presupuestal de Ingresos de la Entidad	Conciliar mensualmente las áreas de facturación, Cartera y Glosas con Contabilidad soportado a través de actas que se garantice razonabilidad en la información financiera	Garantizar una efectiva conciliación de las partidas contables y presupuestales mensualmente.	Actas de Comité y Estados Financieros aprobados por Revisoria Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Plataforma SIHO; Plataforma CHIP-CGR; Pagina Web	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto
4	Se presente diferencia entre los Valores reportados por el Hospital a la CGB y los registrados en los Estados Financieros a 31 de Diciembre de 2023, en la Cartera corriente y la cartera mayor a 360 días.	Conciliar mensualmente las áreas de facturación, Cartera y Glosas con Contabilidad soportado a través de actas que se garantice razonabilidad en la información financiera	Generar Información relativa a la cartera del Hospital 100% real que permita gestionarla y mejorar la liquidez de la institución.	Actas de Comité y Estados Financieros aprobados por Revisoria Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Plataforma SIHO; Plataforma CHIP-CGR; Pagina Web	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto
5	Se presenta diferencia e incoherencia en La Resolución No. 196 de 2023, a través de la cual se constituyen las Cuentas por Pagar.	Implementar Un Control que valide la expedición de los actos administrativos y su respectiva conciliación con el área contable y presupuestal, en especial cuando estos tengan incidencia presupuestal y financiera	Expedir y Garantizar que los actos administrativos que tengan afectación presupuestal y financiera sean verificados y validados mensualmente mediante una conciliación entre las diferentes areas, que asegure coherencia en los mismos.	Libro Acuerdos, Resoluciones y Actas	Libro de Resoluciones Asistencia de Gerencia y Area contable y presupuestal	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Armando Tibaduiza Vargas Subgerente Administrativo y Financiero
6	Se presenta diferencia entre el Número de Contratos reportados por la Entidad en la Plataforma SIA OBSERVA y los Contratos reportados en la Plataforma del SECOP II.	Implementar mensualmente un Control documentado (Acta) que concilie la información Contractual cargada en las Plataformas SIA OBSERVA y SECOP II, que garantice uniformidad en la información reportada a los entes de control	Registrar la misma información contractual en las diferentes plataformas destinadas para tal fin	Plataforma SIA OBSERVA y Plataforma SECOP II	Plataformas WEB SIA OBSERVA y SECOP II; Actas de Carga, Matriz de Contratación HRM	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Francisco Suarez - Director Jurídico Interno Armando Tibaduiza Vargas - Subgerente Administrativo y Financiero
7	No se publican todos lo documentos que soportan la suscripción y ejecución de los Contratos en la Plataforma SECOP II, y además en los Estudios Previos de los contratos no hay evidencia del calculo para el pago de cada uno de los profesionales en los diferentes cargos, ni tampoco se evidencian bitacoras de turnos, ni informes de supervisión.	Publicar en la Plataforma SECOP II, toda la documentación que soporta el proceso de contratación del Hospital y garantizar la inclusión de los calculos financieros del valor del contrato	Información Contractual documentada totalmente y publicada oportunamente en portal SECOP II	Plataforma SIA OBSERVA, Plataforma SECOP II, y expedientes contractuales de la Entidad	Plataformas WEB SIA OBSERVA y SECOP II; Carpetas de Contratación HRM	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Francisco Suarez - Director Jurídico Interno Armando Tibaduiza Vargas - Subgerente Administrativo y Financiero
8	Los valores de los contratos rendidos a través de la plataforma SIA OBSERVA, no coinciden con lo reportado en el informe de la cuenta anual de la CGB, debido a que no se publica toda la documentación generada en la ejecución del contrato como adiciones, saldos por ejecutar y liquidaciones.	Publicar en la Plataforma SIA, todos los documentos que soportan la ejecución de los contratos, unificar y controlar documentalmente la información contractual que evite incoherencias en los valores ejecutados.	Información Contractual documentada, unificada, Conciliada y publicada oportunamente en la plataforma SIA OBSERVA y SIA CONTRALORIA	Plataforma SIA OBSERVA y expedientes contractuales de la Entidad	Plataformas WEB SIA OBSERVA y Carpetas de Contratación HRM	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Francisco Suarez - Director Jurídico Interno Armando Tibaduiza Vargas - Subgerente Administrativo y Financiero
9	Inconsistencias en las etapas de Planeación, adjudicación y ejecución de contrato de obra por Convocatoria Pública.	Establecer Manual de Supervisión e Interventoría para la ejecución de Contratos	Manual de Supervisión e Interventoría documentado y aprobado	Documento aprobado y adoptado mediante Acto Administrativo	Pagina web Institucional y Oficina de Contratación	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Francisco Suarez - Director Jurídico Interno Armando Tibaduiza Vargas - Subgerente Administrativo y Financiero
10	Incumplimiento de requisitos establecidos en pliego de condiciones habilitantes para Ejecución de Contrato de Interventoría. El personal ofrecido en la propuesta para la ejecución del contrato, no ejecuta las actividades poniendo en riesgo la salud de los trabajadores, y posible detrimento fiscal.	Establecer Manual de Supervisión e Interventoría para la ejecución de Contratos	Manual de Supervisión e Interventoría documentado y aprobado	Documento aprobado y adoptado mediante Acto Administrativo	Pagina web Institucional y Oficina de Contratación	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Francisco Suarez - Director Jurídico Interno Armando Tibaduiza Vargas - Subgerente Administrativo y Financiero

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL RESULTADO DE LA AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN EFECTUADA POR LA CONTRALORIA GENERAL DE BOYACA

ENTIDAD	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT	891.800.395-1
REPRESENTANTE LEGAL	ANA MARITZA DAVILA BARON
MODALIDAD DE AUDITORIA	AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN
VIGENCIA AUDITADA	2023
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	XX/XX/XXXX

No. de hallazgo	Descripción del hallazgo (Según informe definitivo)	Acción de mejora	Meta propuesta (Objetivo)	Fuente de verificación	Lugar de verificación	Fecha terminación de la Actividad (Máximo 6 meses).	Responsable (Nombre y Cargo)
11	Incumplimiento de normas de Seguridad y Salud en el Trabajo en Ejecución de Contrato de Obra por convocatoria pública. El personal que ejecuta las actividades carecen de EPP, poniendo en riesgo la salud de los trabajadores.	Establecer Manual de Supervisión e Interventoría para la ejecución de Contratos	Manual de Supervisión e Interventoría documentado y aprobado	Documento aprobado y adoptado mediante Acto Administrativo	Página web Institucional y Oficina de Contratación	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Francisco Suarez - Director Jurídico Interno Armando Tibaduiza Vargas - Subgerente Administrativo y Financiero
12	Se evidencian irregularidades en el cumplimiento del Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios, desde su generación hasta su disposición final, exponiendo a funcionarios y usuarios a accidentes o enfermedades contagiosas.	Actualizar el PGRASA, Capacitar y evaluar la adherencia de los colaboradores y generar medidas preventivas.	Cumplir totalmente el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios, logrando la adherencia de todos los usuarios internos de la Institución.	Documento actualizado, actas de capacitación y evaluaciones realizadas al personal	Oficina Sistema de Gestión Ambiental	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Karol Coronado Líder de Gestión Ambiental
13	Se presenta diferencias en el estado de tesorería de los estados financieros a 31 de Diciembre de 2023 y la información reportada a la CGB, evidenciando mal manejo de la información y falta de gestión en el control de la documentación que se reporta a entidades de control.	Garantizar razonabilidad y coherencia en la información financiera reportada a los diferentes entes de control, a través de conciliaciones periódicas (mensuales) en el área financiera soportadas mediante actas validadas en Comité de Sostenibilidad contable.	Presentar Información Financiera coherente, razonable y debidamente validada, ante los diferentes entes de control, que muestren realmente la situación financiera del Hospital.	Actas de Comité y Estados Financieros aprobados por Revisoría Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Plataformas WEB SIA OBSERVA, CHIP CGR, ICPC CGN; SECOP II y Pagina Web Institucional	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto
14	Se presenta diferencia en la información financiera rendida a la CGB a través de SIA CONTRALORIA, y se evidencia inconsistencia en las conciliaciones bancarias, aportando información insuficiente y carente de veracidad que no refleja la realidad; con documentación sin validez ya que no esta debidamente firmada, reflejando mala gestión en el manejo y cargue de la información financiera	Garantizar mensualmente la Conciliación de todas las cuentas Bancarias que tiene el Hospital debidamente conciliadas por parte del área financiera y revisadas y aprobadas por la gerencia de la Entidad.	Realizar mensualmente las conciliaciones bancarias y revisarlas, validarlas y aprobarlas por la Subgerencia Administrativa y dirección de la Entidad	Conciliaciones Bancarias validadas y firmadas	Tesorería, Área contable y presupuestal	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto Armando Tibaduiza Vargas Subgerente Administrativo
15	Con respecto a la Facturación, Glosas, Recauda y Devoluciones, se presenta información que no es coherente con la realidad de la Entidad, evidenciándose mal manejo de la información y falta de gestión en el control de la documentación que se reporta a entidades de control.	Garantizar razonabilidad y coherencia en la información financiera reportada a los diferentes entes de control, a través de conciliaciones periódicas (mensuales) en el área financiera soportadas mediante actas validadas en Comité de Sostenibilidad contable.	Presentar Información Financiera coherente, razonable y debidamente validada, ante los diferentes entes de control, que muestren realmente la situación financiera del Hospital.	Actas de Comité y Estados Financieros aprobados por Revisoría Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Tesorería, Área contable y presupuestal, Ciclo Economico Interno	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto Javier Salamanca - Líder CEI Johana Perez - Líder Devoluciones
16	Durante la vigencia 2023, no se realizó deterioro de cartera lo que refleja un estado de cartera no ajustado a la realidad económica y financiera de la Entidad.	Realizar las reuniones de acuerdo a lo establecido en el Manual de Políticas Contables, para evaluar la cartera y determinar si hay evidencia objetiva para deteriorarla.	Deteriorar la Cartera de acuerdo con lo establecido en las normas establecidas por la Contaduría General de la Nación de manera que se muestre con razonabilidad la situación económica y financiera del Hospital	Actas de Reunión y Estados Financieros aprobados por Revisoría Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Área contable y presupuestal	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto
17	Incertidumbre en la información de Propiedad Planta y Equipos que no permite comprobar ni corroborar los valores reportados en la subcuenta TERRENOS debido a que no se aportó las evidencias solicitadas por la CGB	Revisar, legalizar y documentar las propiedades de la entidad que soporten la razonabilidad de sus activos	Gestionar y acreditar las propiedades de la Entidad de manera tal que la información reportada en los Estados Financieros sea razonable y veraz	Escrituras Publicas, Matriculas y Estados Financieros	Subgerencia Administrativa y Financiera	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Armando Tibaduiza Vargas Subgerente Administrativo y Financiero
18	Se presenta incoherencia entre los valores reportados en los estados financieros y las Cuentas por Pagar, presentándose subestimación dentro de la cuenta por pagar, que no reflejan el valor verdadero de las cuentas por pagar tanto en los estados financieros, como en los actos administrativos, y además no se aportaron, ni soportaron en documentos legales e idóneos de acuerdo con las normas.	Garantizar razonabilidad y coherencia en la información financiera reportada a los diferentes entes de control, a través de conciliaciones periódicas (mensuales) en el área financiera soportadas mediante actas validadas en Comité de Sostenibilidad contable.	Presentar Información Financiera coherente, razonable y debidamente validada, ante los diferentes entes de control, que muestren realmente la situación financiera del Hospital.	Actas de Comité y Estados Financieros aprobados por Revisoría Fiscal, publicados y reportados a Entidades de Vigilancia y Control: SIHO; CHIP, Pagina Web	Área contable y presupuestal	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Luis Florez - Contador; Lady López - Director de Tesorería y Presupuesto
19	La entidad carece de efectividad en el ejercicio de las funciones del Control Interno Contable por cuanto no identifica, valora, ni controla los riesgos, ni tampoco genera acciones efectivas de Control.	Gestionar los riesgos contables a través de la aplicación de los procedimientos expedidos por la Contaduría General de la Nación, con el fin de garantizar que la información contable cumpla con las características de relevancia y razonabilidad.	Elaborar y adoptar la Matriz de riesgos contables de la Entidad	Página Web Institucional, Oficina de Planeación.	Oficina de Planeación y Control Interno	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Diego Rivera - Jefe de Planeación

**PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL RESULTADO DE LA AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN
EFECTUADA POR LA CONTRALORIA GENERAL DE BOYACA**

ENTIDAD	HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT	891.800.395-1
REPRESENTANTE LEGAL	ANA MARITZA DAVILA BARON
MODALIDAD DE AUDITORIA	AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN
VIGENCIA AUDITADA	2023
FECHA DE SUSCRIPCION	XX/XX/XXXX

No. de hallazgo	Descripción del hallazgo (Según informe definitivo)	Acción de mejora	Meta propuesta (Objetivo)	Fuente de verificación	Lugar de verificación	Fecha terminación de la Actividad (Máximo 6 meses).	Responsable (Nombre y Cargo)
20	No existe un canal asertivo que permita medir la satisfacción de los usuarios y las encuestas aplicadas no se tabulan, ni se organizan que permitan darles un tratamiento efectivo, lo que impide hacerles seguimiento y tomar decisiones de mejora	Establecer un canal que garantice una efectiva interacción con los usuarios para que expresen su nivel de satisfacción con los servicios y Ajustar el procedimiento de PQRSDF, hacerle evaluación y seguimiento periodico (mensual) que garantice una gestión oportuna a las peticiones de los usuarios.	Gestionar la totalidad de las PQRSDF interpuestas por los usuarios.	Actas, PSRSDF y respuestas a los usuarios	Oficina de Experiencia y Atención al Usuario	6 Meses a partir de la Aprobación del Plan de Mejora por parte de la CGB	Camila Fajardo - Líder Oficina de Experiencia y Atención al Usuario
...							

ANA MARITZA DAVILA BARON
REPRESENTANTE LEGAL

ZAMARA BELTRAN
VB JEFE DE CONTROL INTERNO