



E.S.E
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

INFORME JUNTA DIRECTIVA

Presentado por

Martha Irene Acevedo Agudelo
Jefe oficina Auditoría Interna

Agosto 06 de 2025

Hospital San Vicente de Paul
Caldas- Antioquia



Sede Barrios Unidos: Carrera 49 N° 138 Sur 32 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 278 88 66
Sede Principal: Carrera 48 N° 135 Sur 41 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 444 80 61

www.esehospicaldas.gov.co



SC4887-1



INFORME OFICINA DE AUDITORIA INTERNA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

En cumplimiento de los principios de eficiencia, transparencia y responsabilidad que rigen la administración pública, y en concordancia con el marco normativo aplicable a las entidades del sector salud, se presenta a consideración de la Honorable Junta Directiva el informe ejecutivo consolidado que integra tres componentes estratégicos fundamentales para el fortalecimiento institucional de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Caldas para ser desarrollados en el segundo semestre del año 2025.

El presente informe incluye, en primer lugar, el informe de austeridad en el gasto conforme a lo dispuesto en la Directiva Presidencial 02 de 2023 y las disposiciones del Decreto 1068 de 2015, Decreto 2023070002026 Gobernación de Antioquia y resolución 069 del 21 de marzo del 2023 por medio de la cual se adopta la Política de austeridad en el gasto del hospital san Vicente de Paul con el fin de verificar las medidas implementadas para el uso racional y eficiente de los recursos públicos, seguidamente se presenta el diagnóstico integral de la Oficina de Control Interno, en el cual se evalúa su capacidad operativa, nivel de cumplimiento de sus funciones misionales, fortalezas y oportunidades de mejora.,. Finalmente, se presenta el Plan de Auditoría Priorizado para el segundo semestre de 2025, construido con base en criterios de riesgo, materialidad e impacto institucional, en atención a los lineamientos de la Política de Control Interno y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Este documento busca proporcionar a los miembros de la Junta Directiva un panorama claro y estructurado sobre el estado actual del sistema de control interno, los resultados en materia de racionalización del gasto y las acciones proyectadas para el fortalecimiento del control y la mejora continua de la gestión institucional.

1. INFORME AUSTERIDAD PRIMER PERIODO 2025

ASPECTOS RELEVANTES EN RELACION A LA AUSTERIDAD EN EL GASTO EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE CALDAS

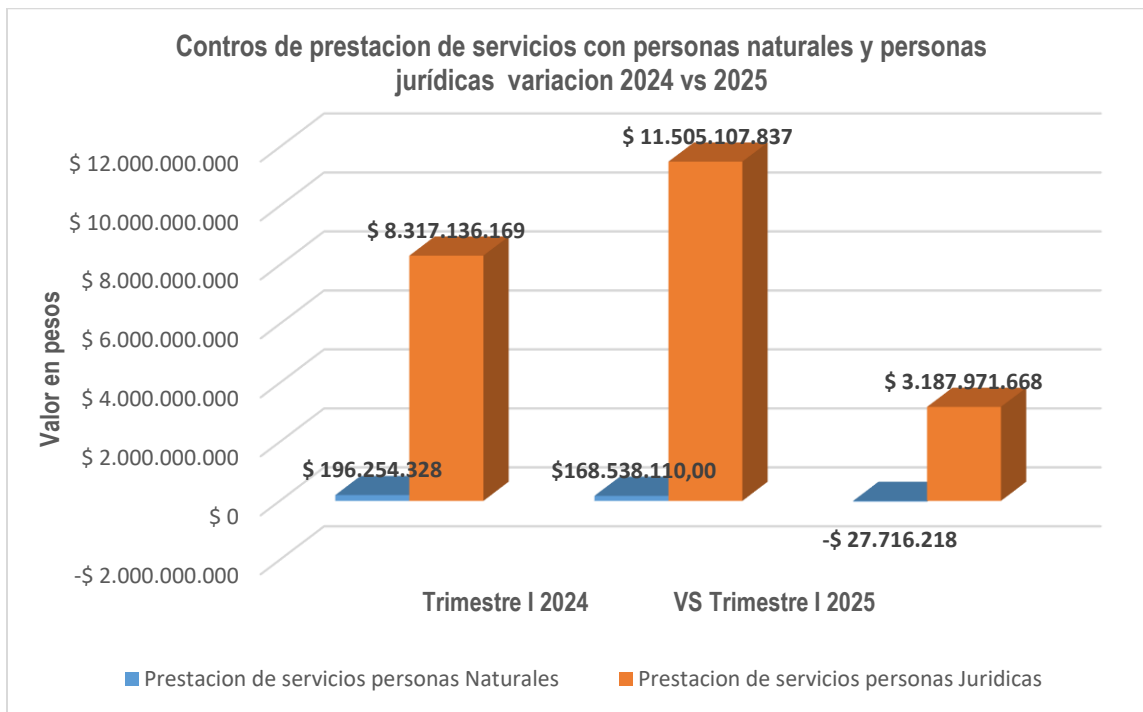
1.1 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS





SEMESTRE I AÑO 2024			SEMESTRE I AÑO 2025			%
MODALIDAD	No contratos	VALOR	No Contratos	VALOR	VARIACION	
Prestacion de servicios personas Naturales	5	\$ 196.254.328	4	\$ 168.538.110,00	-\$ 27.716.218 -	14,12
Prestacion de servicios personas Juridicas	21	\$ 8.317.136.169	27	\$ 11.505.107.837	\$ 3.187.971.668	38,33

Cuadro 1. fuente subdirección administrativa y financiera -oficina jurídica



Como se puede observar en el cuadro No 1 la contratación por prestación de servicios de personas naturales muestra una reducción del 14.12 % este ajuste generó un ahorro total de \$27.716.218 pesos. La medida contribuye directamente a optimizar el gasto institucional y fortalecer la sostenibilidad financiera a mediano plazo.

Respecto a la contratación por prestación de servicios de personas jurídicas esta tuvo un incremento del 38.33% lo que refleja una tendencia creciente por lo que se requiere que la entidad justifique las causas de dicho incremento. No obstante, este modelo debe ajustarse estrictamente a la normativa vigente (Ley 80/1993, Decreto 1083/2015,



Ley 1150/2007) y debe estar precedido de justificaciones técnicas y estudios previos que acrediten la imposibilidad de atender la función con personal de planta. Sin embargo y de acuerdo a lo que el gerente ha mencionado este incremento obedece a un incremento en la prestación del servicio por parte de la E.S.E mayor número de usuarios atendidos.

1.2 PUBLICIDAD Y PUBLICACIONES

1.3 contratos de publicidad, suscripciones, folletos

En el marco del principio de austeridad en el gasto público y conforme a lo establecido en la normativa vigente sobre uso racional de los recursos públicos, la Oficina de Auditoría Interna realizó la verificación correspondiente con relación a la ejecución de gastos asociados a contratos de publicidad, suscripciones a medios de comunicación, revistas especializadas y adquisición de material impreso (folletos) en el primer trimestre de 2024 vs el primer trimestre de 2025. Como resultado de dicho ejercicio, y con base en la información oficial suministrada por las áreas responsables, se evidenció que **la entidad no ha suscrito contratos ni ha efectuado compromisos económicos relacionados con estos conceptos durante el periodo en análisis**, en cumplimiento de los lineamientos de contención del gasto y priorización de necesidades institucionales esenciales.

Respecto al manejo de la marca institucional, y atendiendo los principios de austeridad en el gasto y lineamientos normativos del gobierno nacional la entidad realizó las siguientes acciones:

1.4 Servicios públicos Energía Acueducto y Gas

La Oficina de Control Interno recolectó y realizó análisis de la información relacionada con el consumo de servicios públicos en el hospital San Vicente de Paul de Caldas al realizar análisis de la información se pudo identificar una reducción del 8.43% en los kilovatios del consumo energético esto debido a la sustitución de lámparas tradicionales por luminarias LED. Sin embargo, los consumos de los demás servicios registraron un incremento atribuible al mayor nivel de ocupación hospitalaria, tanto en atención de pacientes como en hospitalización, tal como se muestra en el cuadro siguiente:

COMPARATIVO CONSUMO SERVICIOS PUBLICOS HSVP				
ITEM	TRIMESTRE1-2024	TRIMESTRE 1-2025	variación	%
Energía kilovatio	79590	72880	-6710	-8,43



Sede Barrios Unidos: Carrera 49 N° 138 Sur 32 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 278 88 66
Sede Principal: Carrera 48 N° 135 Sur 41 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 444 80 61

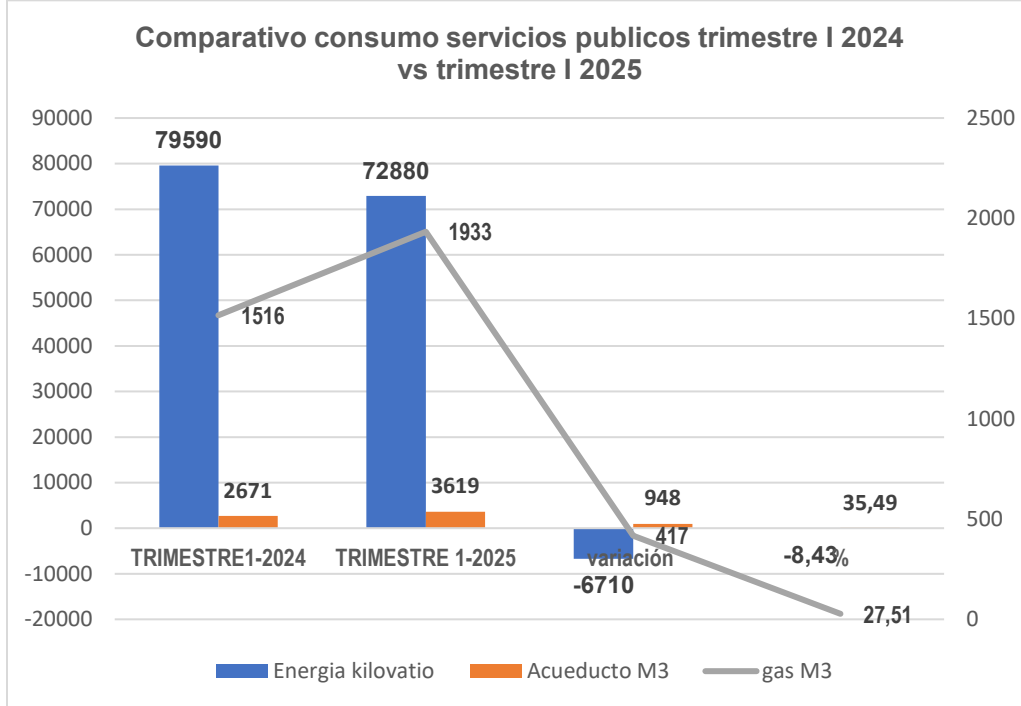
www.esehospitalcaldas.gov.co



SC4887-1



Acueducto M3	2671	3619	948	35,49
gas M3	1516	1933	417	27,51



1.4 Telefonía Celular

La entidad incorporó dos líneas adicionales de telefonía celular en 2025 frente a 2024, lo cual representa un incremento del 23,42 % en el número total de líneas activas. Además, se registró un aumento anual en el costo de los planes contratados

Incremento en líneas móviles activas: La entrada en operación de dos líneas nuevas en 2025 frente al año anterior generó un crecimiento del 23,42 % en el número de líneas móviles oficiales.

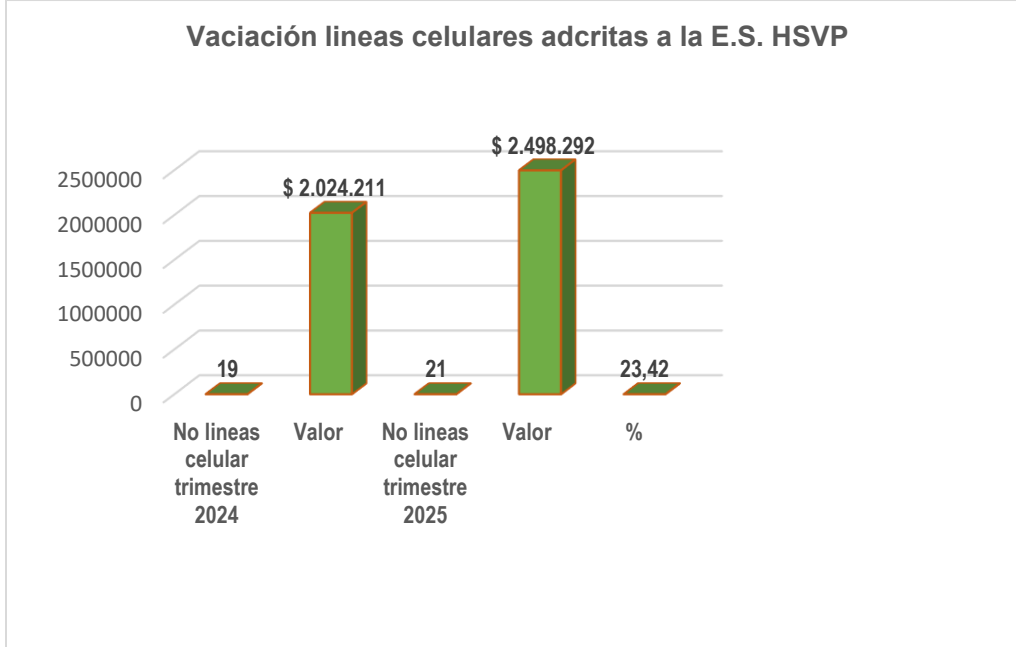
Incremento del valor de los planes contratados: El costo promedio anual por línea también presentó un aumento, reflejando ya sea ajustes tarifarios o migraciones a hacia planes de mayor capacidad o beneficios

No líneas celular trimestre 2024	Valor	No líneas celular trimestre 2025	Valor	%
----------------------------------	-------	----------------------------------	-------	---





19	\$ 2.024.211	21	\$ 2.498.292	23,42
----	--------------	----	--------------	-------

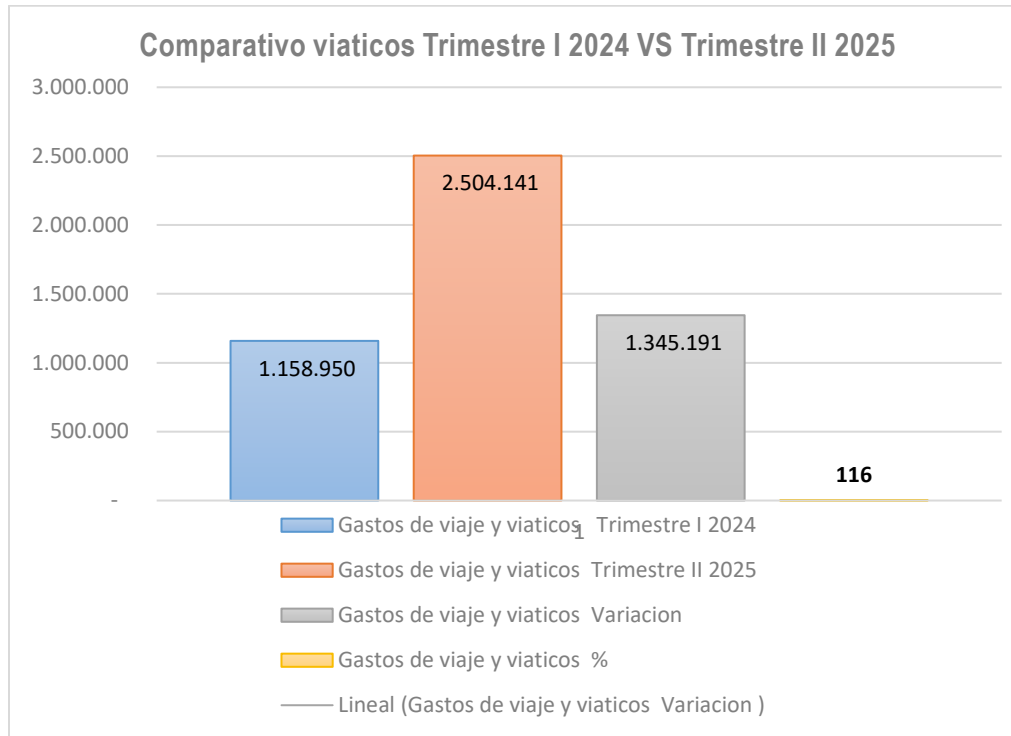


1.6 Viáticos y tiquetes de viajes

Los empleados públicos que cumplan comisión de servicios fuera de su sede habitual tienen derecho al reconocimiento de viáticos y gastos de transporte, siempre que exista un acto administrativo previo que confiera la comisión, autorice dichos pagos y asegure disponibilidad presupuestal. En relación a la variación del 116% obedece a situaciones administrativas dispuestas y autorizadas por los órganos de dirección de la entidad.

Gastos de viaje y viaticos			
Trimestre I 2024	Trimestre II 2025	Variacion	%
1.158.950	2.504.141	1.345.191	116





1.7 VEHICULOS

Para el periodo analizado se pudo determinar que la entidad no tiene vehículos oficiales, solo cuenta tres (3) ambulancias para el servicio asistencial y un vehículo administrativo alquilado el cual es necesario para cumplir con los diferentes programas que realiza la entidad como PIC, Maternidad Segura, APS y EBAS y para cumplir con actividades administrativas propias de la entidad.

VEHICULOS TIPO AMBULANCIA						
Vehiculo	Marca	Modelo	Color	Placa	Combustible	Observacion
Ambulancia medicalizada	Chevrolet Colorado	2022	Blanco Niebla	KZO720	Diesel	
Ambulancia basica	Chevrolet LUV D MAX	2013	Blanco galaxia	OCM676	Diesel	inactiva
Ambulancia medicalizada	Nissan NP Frontier	2016	Blanco	OCM687	Diesel	
Ambulancia basica	TOYOTA Landcruiser	2024	Blanco	ODU084	Gasolina	

▪ Vehículo de uso oficial administrativo, contratado

vehículo alquilado	trimestre I 2024	trimestre I 2025	variación	%
1	22.466.829	21.935.952	- 530.877	-2,36

Consumo de combustible





COSTO DE COMBUSTIBLE			
TRIMESTRE I 2024	TRIMESTRE I 2025	VARIACION	%
1.188.918	1.831.061	642.143	54,01

Respecto a el costo de combustible su variación está directamente relacionada con el incremento del precio del combustible y en general de la variación de los traslados primarios.

1.8 Suministros realizados por papelería, y útiles de oficina e impresión

suministros realizados por papelería, útiles de oficina e impresión			
Trimestre I 2024	Trimestre II 2025	Variación	%
27.945.542	26.482.322	- 1.463.220	-5

Se observa una variación del **-5 % en los costos asociados a papelería, suministros de oficina e impresiones**, producto tanto de una reducción en precios unitarios como de menores volúmenes consumidos. Desde la perspectiva del control interno, esta disminución puede atribuirse a políticas de eficiencia operativa, selecciones contractuales más competitivas y optimización en los niveles de consumo

Recomendaciones

Las recomendaciones formuladas a continuación se derivan directamente del análisis comparativo de indicadores clave y del marco normativo vigente. Están organizadas por temas y priorizadas de acuerdo con el impacto previsto y factibilidad de implementación:

- Se recomienda allegar la información de manera oportuna a la oficina de control interno, con el fin de dar cumplimiento a el informe de austeridad en el gasto.
- Se recomienda reportar todas las vacantes definitivas a la plataforma OPEC (CNSC) conforme al Decreto 1083 de 2015, Esto fortalecerá el cumplimiento legal y mejorará la estabilidad institucional.
- Plantear un análisis costo-beneficio para determinar si conviene internalizar funciones o reducir dependencia de personas jurídicas. Aunque se argumenta que el aumento se vincula al mayor número de usuarios atendidos, se recomienda verificar costos unitarios y conveniencia frente al personal de planta.





- Continuar sustituciones y eficiencia energética El ahorro del 8,43 % en energía con LED demuestra su impacto.
- Dado el incremento del 35 % y 27 % en acueducto y gas, implementar campañas de uso responsable, tecnologías de ahorro y protocolos específicos para áreas operativas y hospitalarias.
- Renegociar servicio de internet con proveedores para consolidar contratos con condiciones más estables y costo-beneficio favorable, garantizando continuidad del servicio.
- Evaluar contratos y planes para ajustar el número de líneas activas a necesidades reales y explorar alternativas de consolidación que reduzcan un incremento en líneas y valor promedio.
- Fijar seguimiento periódico del consumo real versus presupuesto, ajustando proyecciones anuales y adaptando compras al uso real y eficiente.

2. DIAGNOSTICO DEL ESTADO ACTUAL DE LA OFICINA DE AUDITORIA INTERNA -PLAN ANUAL DE AUDITORIAS

Objetivo: presentar el estado actual de la oficina de auditoria interna de la E.S.E hospital San Vicente de paúl en sus respectivos componentes

Estructura de la oficina y fecha de inicio de actividades

Fecha de posesión y aceptación del cargo: 19 de mayo de 2025

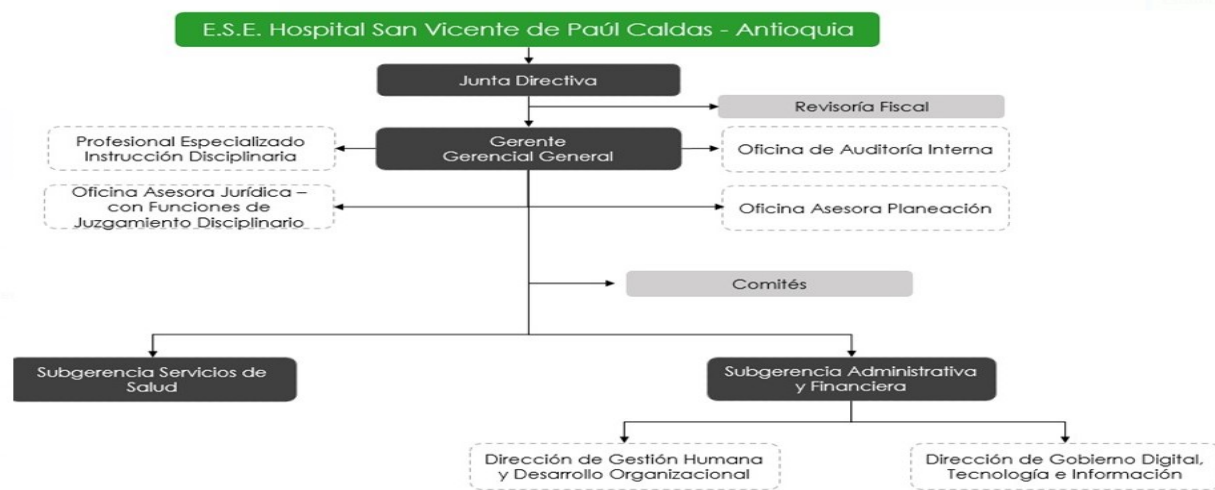
Tiempo que se encontró vacante el cargo: 4 meses

Personas que integran la oficina: 1auditora interna

Nota: se tenía un apoyo, pero cuando inicie mis labores la persona que realizaba este fue ubicado en otra área para cumplir con otras actividades

Estructura organizacional





Ubicación Física

La ubicación física de la oficina se encuentra en la sala 4 de hospitalización, respecto a este asunto se le envió al gerente una solicitud de cambio debido a que la oficina de control interno contaba con un espacio físico más adecuado en periodos anteriores, sin embargo, la respuesta a dicha comunicación fue en negativa, no obstante, el gerente me ha manifestado de manera verbal, la voluntad de mejorar las condiciones en cuanto a espacio.

La solicitud fue elevada en los siguientes términos

- ☐ Adecuación **del entorno laboral**: La actual ubicación presenta limitaciones de privacidad, acústica e iluminación, lo cual dificulta la concentración y el manejo confidencial de información sensible.
- ☐ Impacto **en la eficiencia operativa**: La proximidad a salas de hospitalización genera interrupciones frecuentes, afectando la planificación y cierre de auditorías, así como reuniones con personal interno.
- ☐ Alineación **con estándares normativos del MECI**: Según los principios del Modelo Estándar de Control Interno, la autonomía, independencia y condiciones físicas favorables de la Oficina son necesarias para garantizar eficacia y objetividad

Manual de funciones



Sede Barrios Unidos: Carrera 49 N° 138 Sur 32 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 278 88 66
Sede Principal: Carrera 48 N° 135 Sur 41 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 444 80 61

www.esehospitalcaldas.gov.co



SC4887-1



MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES	
1.	Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno.
2.	Verificar que el Sistema de Control Interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y, en particular, de aquellos que tengan responsabilidad de mando.
3.	Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial, que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función.
4.	Verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización, estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad.
5.	Velar por el cumplimiento de las leyes, normas, políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la organización y recomendar los ajustes necesarios.
6.	Servir de apoyo a los directivos en el proceso de toma de decisiones, a fin de que se obtengan los resultados esperados.
7.	Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos que sean necesarios.
8.	Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
9.	Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, que, en desarrollo del mandato constitucional y legal, diseñe la entidad correspondiente.
10.	Mantener permanentemente informados a los directivos acerca del estado del control interno dentro de la entidad, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las fallas en su cumplimiento.
11.	Verificar que se implanten las medidas respectivas recomendadas.

Establecidas mediante el Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, modificado por el Artículo 231 del Decreto Ley 019 de 2012:

1. Reportar a los entes de control las situaciones que puedan identificarse como

Actividades de la oficina de Auditoría Interna

La Oficina de Auditoría Interna (OCI) del ESE Hospital San Vicente de Paúl de Caldas cuenta con un amplio conjunto de obligaciones establecidas en legislación colombiana, normas institucionales y estándares internacionales. Dichas obligaciones comprenden:

- Evaluación del riesgo institucional, financiero, operativo y de cumplimiento Decreto 1083 de 2015.
- Observancia del Código de Ética del Auditor Interno y del Estatuto de Auditoría Interna aprobado por el ente rector designado (MECI/Decreto 108 de 2015)
- Aplicación de normas globales de auditoría, que establecen los requisitos de independencia, competencia, calidad y profesionalidad en el ejercicio de la auditoría interna
- Para asumir estas obligaciones de forma efectiva, la OCI implementó el **Plan Anual de Auditoría 2025**, aprobado en enero de 2025. Su estructura se basa directamente en la **matriz de riesgos institucional**, priorizando áreas con elevados niveles de riesgo residual.





ACTIVIDADES	PROCESOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Marco normativo	Producto	Proceso o Procedimiento	Responsable del proceso
	Estratégico-Misional-Apoyo-Evaluación																
Procesos de Evaluación por Mandato Legal.																	
Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en 2025 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA y	Estratégico													Ley 1474 de 2011 Guía Estrategia para la Construcción del Plan Anticorrupción V2.	Informe de seguimiento y monitoreo / Publicación página web	Proceso de Direcciónamiento y Planeación Institucional / C-DP versión 7.	Oficina Asesora de Planeación.
Evaluación y verificación de la gestión de las dependencias con sujeción a las metas previstas en el plan de acción.	Estratégico													Inciso 2° del artículo 39 de la Ley 909 de 2004 y Circular 04 de 2005 del Consejo Asesor del Gobierno Nal.	Informe de auditoría	Proceso de Direcciónamiento y Planeación Institucional / C-DP versión 7.	Líderes de Procesos y Oficina Asesora de Planeación
Rendición Medición del Desempeño Institucional MDI- FURAG- Formulario único de Reporte y avance de gestión	Estratégico													Decreto 648 de 2017, Decreto 1083 de 2015 y Decreto 1499 de 2017.	Diligenciamiento encuesta Furag/DAFP	Proceso de Direcciónamiento y Planeación Institucional / Proceso de Evaluación Indep.	Oficina Asesora de Planeación. Y Auditoría Interna
Evaluación y verificación del Control Interno Contable. Transmisión del CHIP ante Contaduría General de la Nación	Apoyo													Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación.	Memorando / Informe /Registro Chp.	Proceso de Gestión Financiera'	Subgerencia Administrativo y Financiero
Evaluación y verificación Comité de Conciliación Acción de repetición	Apoyo													Circular Exter No.02 del 15 de julio de 2019.	Informe	Gestión Jurídica	Oficina Asesora Jurídica
Evaluación y verificación del cumplimiento de las normas de austeridad del gasto.	Apoyo													Decreto 1068 de 2015, art. 81 Ley 1940 del 26 de nov de 2018, Directiva Presidencia 09 de 2018.	Informe de Proceso.	Proceso de Gestión Financiera C-GF versión 10 / Proceso de	Subgerencia Administrativo y Financiero
Informe semestral Evaluación independiente del Sistema de Control Interno	Evaluación													Artículo 9 de la Ley 1474 de 2011.	Informe ejecutivo de seguimiento y monitoreo.	Proceso de Evaluación Independiente al SCI	Todas las Dependencias
Evaluar semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y elementos del SARLAFT. Informar los resultados de la evaluación al oficial de cumplimiento y a la junta directiva	Cumplimiento													Circular Supersalud 4-5 5-5	Dos informes por ley		Oficina Asesora de Planeación.
Evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Informar el resultado al representante lega o junta directiva	Cumplimiento													Circular Supersalud 4-5 5-7	Un informe por ley		Oficina Asesora de Planeación.
Evaluar el Programa de Transparencia y ética empresarial	Cumplimiento													Circular Supersalud			Oficina Asesora de Planeación.

ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO	PROCESO AL QUE APUNTA	ESTADO ACTUAL
Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano en 2025 PROGRAMA DE TRANSPARENCIA y ETICA Publica	Estratégico	fecha de seguimiento septiembre se realizó seguimiento al programa de ética pública se está construyendo el informe con las respectivas evidencias
Evaluación y verificación de la gestión de las dependencias con sujeción a las metas previstas en el plan de acción.	Estratégico	la fecha para su cumplimiento era el mes de abril, sin embargo, con base en la información de las metas de PA Se viene construyendo esta evaluación
Rendición Medición del Desempeño Institucional MDI FURAG - Formulario único de Reporte y avance de gestión	Estratégico	se realizó la rendición este informe por parte del jefe de planeación , a la fecha se realizó la socialización de los resultados por parte de la oficina de control interno





Evaluación y verificación del Control Interno Contable. Transmisión del CHIP ante Contaduría General de la Nación	Apoyo	Se realizó la evaluación al control interno contable, apoyado en los seguimientos realizados desde la dependencia y se aplicó el formulario el cual fue reportado al chip de la contaduría general de la nación; la fecha máxima para su rendición era el 28 de febrero
Evaluación y verificación Comité de Conciliación Acción de repetición	Apoyo	esta evaluación esta planificada para su realización en el mes de octubre , se ha venido participando de forma activa en el comité de conciliación
Evaluación y verificación del cumplimiento de las normas de austeridad del gasto.	Apoyo	Se presento el primer informe trimestral con corte a marzo de 2025, se está en proceso de construcción del informe del segundo trimestre con corte a junio 30 de 2025
Informe semestral Evaluación independiente del Sistema de Control Interno	Evaluación	Se esta construyendo el informe con corte a junio 30
Evaluar semestralmente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y elementos del SARLAFT. Informar los resultados de la evaluación al oficial de cumplimiento y a la junta directiva	Cumplimiento	fecha de próximo seguimiento el mes de septiembre, se tiene un borrador y se han venido realizando algunas verificaciones
Evaluar periódicamente la efectividad y cumplimiento de todas y cada una de las etapas y los elementos del SICOF, con el fin de determinar las deficiencias y sus posibles soluciones. Informar el resultado al representante lega o junta directiva	Cumplimiento	este cumplimiento es para el mes de agosto, la oficina de auditoria ha realizado algunas verificaciones y se tiene programado darle cumplimiento al 30 de agosto de 2025

Auditorias con enfoque de riesgos

1. Arqueos de caja
2. Gestión de los recursos de logística
3. Gestión del talento humano
4. Gestión financiera

Auditoria en Acompañamiento de otras dependencias (Planeación)



Sede Barrios Unidos: Carrera 49 N° 138 Sur 32 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 278 88 66
Sede Principal: Carrera 48 N° 135 Sur 41 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 444 80 61

www.esehospitalcaldas.gov.co



SC4887-1



E.S.E
Hospital
San Vicente de Paúl
Caldas - Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Auditoria PAMEC urgencias – servicio de internación

Auditoria a los diferentes comités institucionales

El día 22 de Julio en comité de control interno el gerente solicito se adicionara al programa de auditorías una auditoria del banco de horas, por el incremento de horas del personal asistencial. Sobre la cual se está realizando el análisis respectivo para proyectar realización en el mes de octubre de 2025.

Atentamente,

Martha Irene Acevedo Agudelo
Jefe Auditoria Interna
3104293048



Sede Barrios Unidos: Carrera 49 N° 138 Sur 32 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 278 88 66
Sede Principal: Carrera 48 N° 135 Sur 41 (Caldas Antioquia) - Tel: (604) 444 80 61

www.esehospicaldas.gov.co



SC4887-1