

INFORMES

INFORME- 02

23 de enero de 2026

1. INFORME CONTROL INTERNO CONTABLE PERIODO ENE – DIC 2025

2. OBJETIVO GENERAL

El presente informe evalúa la existencia, aplicación y efectividad de los controles internos contables implementados en la institución, con el propósito de prevenir, neutralizar y mitigar los riesgos asociados a la gestión contable. Este análisis está alineado con los objetivos del proceso de acreditación, específicamente con el Eje de Gestión del Riesgo, garantizando un enfoque integral en la mejora continua.

La evaluación se fundamenta en los lineamientos establecidos por la **Resolución 193 del 5 de mayo de 2016**, la cual adopta el procedimiento de control interno contable y regula la elaboración y presentación del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación. Esta normativa proporciona un marco orientador para los responsables de la información financiera, promoviendo la implementación de buenas prácticas contables y fortaleciendo el sistema de control interno en la E.S.E. Hospital San Antonio de Pitalito.

Este procedimiento busca optimizar el cumplimiento normativo y la calidad de la información financiera, asegurando que los procesos contables sean consistentes con los principios de transparencia, eficiencia y eficacia en la gestión administrativa y financiera de la institución.

3. DESARROLLO DEL INFORME



Print Preview

File Navigation Zoom Help

100 %

CAPTURA INTELIGENTE
125441000 - E.S.E. Hospital Departamental San Antonio - Pitalito

Fecha: 27-01-2026

ID	Periodo	Año	Medio	Estado	Categoría	Formulario	Fecha de Envío
1	01-12	2025	ENLINEA	Enviado	EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE		2026-01-23 00:00:00.0

La presente evaluación del Control Interno Contable se desarrolló mediante la aplicación de entrevistas estructuradas al Equipo del Proceso de Gestión de Recursos Financieros y a la Oficina de Control Interno (OCI) de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Dicho ejercicio se realizó con base en el cuestionario definido por la Contaduría General de la Nación, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 193 de 2016.

La evaluación contempló la verificación del diseño, implementación y efectividad de los controles asociados al proceso contable, considerando los criterios establecidos en el marco normativo vigente. Para efectos de la calificación, se aplicaron los rangos definidos por la Contaduría General de la Nación, los cuales se describen a continuación:

Rango de Calificación Calificación Cualitativa

1.0 < Calificación < 3.0 Deficiente

3.0 < Calificación < 4.0 Adecuado

4.0 < Calificación < 5.0 Eficiente

Cada una de las respuestas evaluadas fue debidamente sustentada por el evaluador en la columna de **Observaciones**, en la cual se consignaron las justificaciones técnicas correspondientes, así como la referencia a los documentos soporte que respaldan la calificación asignada, garantizando la trazabilidad y objetividad del proceso de evaluación.

Una vez finalizada la aplicación del instrumento y conforme a los parámetros y formatos establecidos por la Contaduría General de la Nación, se procedió a la sumatoria de las calificaciones obtenidas por los controles implementados en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito para el ejercicio contable comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025. Como resultado de este ejercicio, se obtuvo una calificación de **5.0 sobre 5.0**, de acuerdo con la escala de valoración establecida para la Evaluación del Control Interno Contable.

En este contexto, se concluye que el desempeño del proceso contable de la institución es **EFICIENTE**, evidenciando un adecuado nivel de cumplimiento normativo, control y confiabilidad de la información financiera. Estos resultados constituyen una base sólida para la continuidad y fortalecimiento del Control Interno Contable durante la vigencia 2026, en

coherencia con los lineamientos del Sistema de Control Interno y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

De acuerdo con la evaluación realizada para la **vigencia 2025**, se evidenció la consolidación y sostenibilidad de los resultados alcanzados en el Control Interno Contable, manteniéndose una calificación de **5.0 sobre 5.0**.

Este comportamiento refleja la madurez del proceso contable y la adecuada implementación de las buenas prácticas en la Gestión de Recursos Financieros de la **E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito**, evidenciando la continuidad en el fortalecimiento de los controles internos, la correcta aplicación del marco normativo vigente y el compromiso institucional con la eficiencia, confiabilidad y transparencia de la información financiera.

A continuación, relaciono las preguntas del cuestionario:

1E+08	####	CGN2016_EVALUACION_CONTROL_INTERNO_CONTABLE	5
1			
1.1.1	1.0	Manual de Políticas Contables Versión 1, aprobado el 28 de Noviembre de 2008, Resolución No. 354 de Diciembre 09 de 2014 Por medio de la cual se conforma el Comité para la implementación de normas internacionales de contabilidad del sector público NICSP y las normas de información financiera NIIF Acuerdo N 020 del 17 de Diciembre de 2015 de la Junta Directiva Por medio del cual se modifican e implementan las Políticas Contables de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Pitalito , Manual de Políticas Contables, Última actualización versión N 8 Resolución No. del 07 de noviembre del 2025	1.00
1.1.2	1.0	Cada vez que se realizan actualizaciones al manual y a los documentos relacionados con el proceso de Gestión de Recursos Financieros, se asegura su respectiva socialización. Este proceso se lleva a cabo a través de los siguientes medios y espacios: Participación en diferentes comités de la entidad. Difusión mediante medios magnéticos, tales como correos electrónicos institucionales, el sistema Almera, y la página web de la organización, capacitación dentro del PIC del 2025	
1.1.3	1.0	La entidad adopta como guía el Manual de Políticas Contables, el cual está fundamentado en los últimos lineamientos establecidos en la Resolución 3412 de 2023, emitida por la Contaduría General de la Nación. Este manual proporciona las bases para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos que aplican a la organización, garantizando el cumplimiento normativo y la adecuada gestión contable. Estos lineamientos son esenciales para el desarrollo normal de cada una de	

		las operaciones realizadas por la entidad, asegurando la uniformidad y transparencia en los procesos contables.	
1.1.4	1.0	Las Políticas Contables de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito están estrechamente vinculadas con su objeto social, el cual se centra en la prestación humanizada de servicios de salud. Estas políticas son diseñadas y gestionadas para garantizar que los procesos contables respalden y reflejen adecuadamente las operaciones realizadas en cumplimiento de su misión institucional. Asimismo, se mantienen en constante actualización, teniendo en cuenta: Normatividad vigente: Lineamientos establecidos por los entes de control, como la Contaduría General de la Nación. Necesidades del servicio: Ajustes y mejoras necesarias para responder de manera efectiva a los requerimientos operativos y estratégicos de la institución.	
1.1.5	1.0	Si, Estas políticas se diseñan y gestionan con el propósito de garantizar que los procesos contables respalden y reflejen adecuadamente las operaciones realizadas en cumplimiento de su misión institucional. En este sentido, la entidad realiza una constante actualización de sus políticas contables con el objetivo de: Mantener actualizados los lineamientos de control establecidos por los entes reguladores, como la Contaduría General de la Nación. Asegurar que la información presentada sea fiel y fidedigna, reflejando la realidad económica de la entidad. Responder a las necesidades del servicio, permitiendo que las operaciones se alineen con las exigencias de la normatividad vigente y las expectativas del entorno en el cual opera.	
1.1.6	1.0	La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito cuenta con un programa de administración del riesgo que le permite identificar, evaluar y mitigar los posibles riesgos que puedan afectar su operación y cumplimiento de objetivos institucionales. Para fortalecer este proceso, la institución dispone de un software especializado que facilita la gestión de los planes de mejora. Este sistema permite: Gestión integral de los planes de mejora: Desde la identificación inicial de los hallazgos hasta el seguimiento y cierre de las acciones correctivas o preventivas. Asignación de responsabilidades: La oficina competente gestiona cada etapa del proceso, dependiendo del origen del hallazgo. Monitoreo y trazabilidad: Garantiza que las acciones implementadas sean eficaces y que se pueda realizar un seguimiento detallado a cada hallazgo.	1.00
1.1.7	1.0	Si, a través de mesas de trabajo de acreditación, comités institucionales.	

1.1.8	1.0	La ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ha implementado un programa sólido de administración del riesgo, complementado por un software especializado que facilita la gestión y seguimiento de los planes de mejora. Seguimiento interno: Los planes de mejora son monitoreados directamente desde el interior del proceso donde se originó el hallazgo, asegurando que las soluciones sean pertinentes y oportunas. Procesos de control institucional: Incluye la supervisión de áreas clave como la Gestión de la Calidad y el Control Interno, garantizando que los planes de mejora se alineen con las políticas institucionales y normativas aplicables.	
1.1.9	1.0	se actualizo el procedimiento de análisis de la información financiera y reporte a plataformas de entes de control resolución 322 02/09/2025	1.00
1.1.10	1.0	Sí, por email institucionales, comités institucionales.	
1.1.11	1.0	Sí, tenemos un software integral que articulan cada de los subprocesos contables, mediante interfaz se vinculan los diferentes formatos generados de la actividad contable. De esta manera el flujo de la información es contralada, revisada y conciliada.	
1.1.12	1.0	Se cuenta con los manuales respectivos para la aplicación de las políticas. Las áreas cuentan con manuales que definen los procesos y procedimientos, facilitando la aplicación de la política de la Empresa y permitiendo el flujo de la información entre las áreas o dependencias con incidencia en materia contable y financiera con la excepción de la falta de manual de cartera.	
1.1.13	1.0	Dentro del Manual de políticas contables se identifica la POLITICA GENERAL DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO en la cual se tiene establecido, el reconocimiento, medición inicial y posterior, periodos de depreciación, (vidas útiles individualizada por placa, dependiendo del uso), Igualmente se cuenta con la POLITICA OPERATIVA DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, esta contempla los bienes recibidos por adquisición, compra, comodato y donación.	1.00
1.1.14	1.0	Existe un inventario específico de las Propiedades Planta y Equipo y demás bienes de la institución, identificados por placas, clasificación del bien, responsable y ubicación, de igualmente se lleva el control mediante el software (Índigo vie)	
1.1.15	1.0	Sí, se cuenta con el Procedimiento de Análisis y Conciliación Entre Las Diferentes Áreas, HSP-GF-N-AC-P01, de fecha 08/10/2019. Procedimiento de conciliación de efectivo aprobado en 2024.	
1.1.16	1.0	Sí, se cuenta con el Procedimiento de Análisis y Conciliación Entre Las Diferentes Áreas, HSP-GF-N-AC-P01, de fecha 08/10/2019. Procedimiento de conciliación de efectivo aprobado en 2024.	1.00

1.1.17	1.0	Si, por email institucionales, comités institucionales.	
1.1.18	1.0	Si, se realizan diferentes verificaciones a la ejecución del proceso a través de auditorías internas de la revisoría fiscal, control interno y de las actividades de control que se les hacen a las actividades propias del proceso de Gestión del Recursos Financiero.	
1.1.19	1.0	Manual específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la Planta, Manual de Políticas Contables Código HSP-CN01, versión 3, MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS.	1.00
1.1.20	1.0	Al momento de la contratación o vinculación de los colaboradores a la institución tienen identificadas las funciones a desarrollar en el respectivo puesto de trabajo. Al momento de ingreso se le notifican las funciones a desarrollar en los Semilleros de Talento humano y se refuerzan en el plan de capacitación institucional.	
1.1.21	1.0	Mensualmente se verifica el cumplimiento de cada proceso a partir de los informes que las áreas envían a los diferentes organismos o entes de control y vigilancia, a través de comités institucionales y mediante el cumplimiento de indicadores de gestión de cada subproceso.	
1.1.22	1.0	Si, MATRIZ DE NECESIDAD DE INFORMACION POR GRUPO DE INTERES - SE SOCIALIZA MEDIANTE CIRCULAR DE GERENCIA Y SE SUBE EN UN DRIVE PARA EL SEGUIMIENTO, la actividad la realiza la subgerencia administrativa y financiera junto con el área de planeación.	1.00
1.1.23	1.0	Si, El cronograma utilizado como instrumento para la entrega y presentación oportuna de informes y reportes, es socializado en el comité Técnico Gerencial, Lynk, entre otros y ello ha permitido la respuesta oportuna a los requerimientos de los entes y actores internos y externos	
1.1.24	1.0	Si, se cuenta con el indicador Oportunidad en el reporte de la información, con una meta del 100% del cumplimiento, el cual garantiza que se lleve a cabo el cumplimiento oportuno del envío de la información.	
1.1.25	1.0	Si, la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, tiene en cuenta adopto el instructivo 347 de 2025, el cual contiene las Instrucciones dirigidas a las ECP relacionadas con el cambio del periodo contable 2024 - 2025, el reporte de información a la Contaduría General de la Nación y otros asuntos del proceso contable	1.00
1.1.26	1.0	Sí, El procedimiento de cierre integral de información se socializa con cada área o dependencia a través de correos, comunicaciones internas, circulares.	

1.1.27	1.0	Mensualmente se verifica toda la información que alimenta contabilidad mediante seguimiento a los informes y como evidencia quedan conciliaciones, ajustes, notas contables y se realizan cierres mensuales para dar cumplimiento a los indicadores financieros.	
1.1.28	1.0	Si, la Entidad maneja el PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE INVENTARIOS Código HSP-GA-AL-AI-P01; aprobado el 12/03/2020. Se realiza un inventario anual de todos los activos de la Institución y también se maneja inventario periódico aleatorio cada cuatro meses, a los insumos y activos de la bodega con el fin que sea efectivo y evitar desviaciones del mismo. La Institución cuenta con un software con un módulo de inventarios que permite realizar al día la gestión del control de inventarios. En las Políticas Contables se incluyen también las políticas de inventarios.	1.00
1.1.29	1.0	El proceso de Gestión del ambiente físico, consolida en el subproceso de Almacén todos los documentos relacionados con el manejo de inventarios. Estos se socializan a través de comités internos, cronograma de inducción y entrenamiento.	
1.1.30	1.0	La Institución tomo como guía los documentos aprobados para el manejo de inventarios y se tiene la respectiva adherencia a ellos.	
1.1.31	1.0	Si, La Entidad cuenta con un manual de políticas contables Código HSP-GF-N-M01, Procedimiento De Análisis Y Conciliación Entre Las Diferentes Áreas Código HSP-GF-N-AC-P01; Procedimiento De Trámite De Cuentas Por Pagar, Código HSP-GF-N-TC-P01; Procedimiento De Depuración Y Saneamiento Contable, Código HSP-GF-N-AC-P01.	1.00
1.1.32	1.0	Si, se cuenta con la resolución No. 135 del 20 de abril de 2010 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 0140 de 04 de mayo de 2007 y se Actualiza el Comité de Sostenibilidad del Sistema Contable y se implementa el Modelo Estándar de Procedimientos para la Sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública, de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito. Existen Actas del comité para el debido control y manejo oportuno de los riesgos de la información financiera, a través del Comité de Sostenibilidad lidera permanentemente las políticas de su mejoramiento continuo.	
1.1.33	1.0	El Hospital tiene implementados el Comité de Sostenibilidad del Sistema contable, de manera mensual se realizan reuniones de los comités de Facturación, Cartera, Costos, Glosas en los cuales se realiza en análisis, depuración y seguimiento de cuentas y también se realiza un Comité Gerencial cada primer día hábil de la semana donde se socializa y se comparte información financiera.	
1.1.34	1.0	Actas de Comités (Sostenibilidad del Sistema Contable, Cartera, Glosas, Facturación, Costos, etc.) en las cuales se evidencia el análisis, seguimiento y depuración de cuentas que se realiza máximo cada cuatro meses.	

1.2.1.1.1	1.0	El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito cuenta con un documento que se llama Manual De Políticas Contables HSP-GF-N-M01, en este documento se encuentra organizado y estructurado todo el proceso de funcionamiento de la parte contable de la Entidad.	1.00
1.2.1.1.2	1.0	La entidad tiene definida los Proveedores de Información dentro de la caracterización del proceso de Gestión de Recursos Financieros los cuales son facturación - contabilidad - tesorería - presupuesto - Cartera - cuentas médica. La entidad a través de la Acreditación tiene identificado las entradas y salidas del proceso.	
1.2.1.1.3	1.0	La entidad ha identificado y documentado los receptores internos y externos de la información contable, definiendo los reportes, responsables y periodicidad, garantizando el uso adecuado de la información para la toma de decisiones y el control.	
1.2.1.1.4	1.0	Sí. Los derechos y obligaciones de la entidad se encuentran debidamente individualizados en la contabilidad, identificados por tercero, concepto y valor, con soporte documental, tanto desde el área contable como desde las dependencias responsables, lo que permite su adecuado control, seguimiento y revelación en los estados financieros.	1.00
1.2.1.1.5	1.0	Se tienen los registros debidamente individualizados por ejemplo las cuentas por pagar se realiza el registro contable por tercero y se cuentas con módulos de nómina, almacén, cartera entre otros	
1.2.1.1.6	1.0	Cuando se realiza la depuración de una cuenta se realiza en forma individual, realizando un análisis y estudio para verificar si en realidad se puede realizar dicha baja o depuración.	
1.2.1.1.7	1.0	Si, La entidad se acoge al Marco Normativo definido en la Resolución No. 414 de 2014, y se consulta permanentemente la Página Web de la Contaduría General de la Nación CGN donde se realizan consultas periódicas sobre doctrina contable y legislación o normatividad que permitan estar actualizados. También hay participación por parte de los colaboradores en convenciones, talleres y diplomados sobre actualización de las normas contables.	1.00
1.2.1.1.8	1.0	Sí. En el proceso de identificación de los hechos económicos se tienen en cuenta los criterios de reconocimiento definidos en las normas contables vigentes, garantizando que las transacciones se registren de manera adecuada, con soporte suficiente y en el periodo correspondiente.	
1.2.1.2.1	1.0	instructivo de catálogos de cuentas actualizado con resolución 347 de 2025.	1.00
1.2.1.2.2	1.0	Si, se realiza las revisiones en cada vigencia y se socializa por medio de correos, comités y se lleva un archivo digital.	

1.2.1.2.3	1.0	Si, los registros de los hechos económicos se llevan individualmente. Cada área tiene asignado y genera su documento fuente en el cual se evidencia un hecho económico a partir de los recibos de caja, facturas, relación de cuentas por cobrar, cuentas por pagar, comprobantes de egresos, etc.	1.00
1.2.1.2.4	1.0	Si, la Entidad opera de acuerdo a los lineamientos dados por la CGN y también se guía de procedimientos internos propios del Proceso de Gestión de Recursos Financieros.	
1.2.1.3.1	1.0	Sí, los hechos económicos son contabilizados por un software y lo hace de forma cronológica. Se debe llevar registro para efectos de contabilizar los gastos y entradas de la Entidad.	1.00
1.2.1.3.2	1.0	La entidad lleva procesos de verificación de los registros contables a través de auditorías de diferentes áreas como son Revisoría Fiscal, Control Interno y desde el mismo autocontrol del proceso de acuerdo a su matriz de riesgos interna.	
1.2.1.3.3	1.0	Existe un sistema de información que permite controlar los consecutivos de los documentos de las diferentes áreas Los comprobantes de contabilidad guardan la debida correspondencia con los asientos en los libros auxiliares, partidas o movimientos que van registrando en orden cronológico todas las operaciones de la empresa	
1.2.1.3.4	1.0	Existe un sistema de información que permite controlar los consecutivos de los documentos de las diferentes áreas Los comprobantes de contabilidad guardan la debida correspondencia con los asientos en los libros auxiliares, partidas o movimientos que van registrando en orden cronológico todas las operaciones de la empresa	1.00
1.2.1.3.5	1.0	Sí. Se verifica que los registros contables cuenten con los documentos de origen interno o externo que los soportan, debidamente autorizados, garantizando la trazabilidad, confiabilidad y validez de la información contable.	
1.2.1.3.6	1.0	Si, El Hospital cuenta con un software que controla y guarda la información contable, además se cuenta con un programa de Gestión documental la cual da directriz de todo el archivo.	
1.2.1.3.7	1.0	Mensualmente los libros de contabilidad son impresos previa revisión y análisis por parte del área de contabilidad. Posteriormente son sometidos al proceso de revisión por parte de la Revisoría Fiscal, quien los aprueba y avala con su firma.	1.00
1.2.1.3.8	1.0	Se realiza revisión cronológica y se tiene en cuenta su consecutivo que le asigna el sistema de información INDIGO.	

1.2.1.3.9	1.0	Todos los comprobantes emitidos por la entidad, se enumeran de manera consecutiva, implementando como medida de control las restricciones del software contable y financiero.	
1.2.1.3.10	1.0	Todas las transacciones que son el insumo necesario para la producción de los libros de contabilidad de la entidad, se encuentran debidamente soportados como lo exige la norma.	1.00
1.2.1.3.11	1.0	La información que se encuentra en los libros de contabilidad, está debidamente conciliada y corroborada con los comprobantes de contabilidad, sin encontrar diferencias entre estos documentos.	
1.2.1.3.12	1.0	Las conciliaciones se hacen mensuales en su mayoría, bancos, nómina, ingresos, costos, activos fijos, inventarios.	
1.2.1.3.13	1.0	Sí. La entidad cuenta con mecanismos para verificar la completitud de los registros contables, mediante la conciliación periódica de los soportes físicos y documentales frente a la información registrada en el software contable, garantizando que todas las operaciones estén debidamente registradas, completas y soportadas.	1.00
1.2.1.3.14	1.0	Sí. El mecanismo de verificación se aplica de manera periódica, a través de conciliaciones regulares entre los soportes físicos y documentales y el software contable, garantizando la consistencia y completitud de los registros contables.	
1.2.1.3.15	1.0	Los libros de contabilidad se encuentran actualizados, ya que de manera mensual, se realiza el cierre contable y la emisión de estados financieros, para ser publicados en la página de la entidad.	
1.2.1.4.1	1.0	Sí. Los criterios de medición inicial de los hechos económicos utilizados por la entidad corresponden al marco normativo aplicable, principalmente el costo histórico, el valor de la transacción y, cuando aplica, el valor razonable, de conformidad con el Régimen de Contabilidad Pública y las directrices de la Contaduría General de la Nación.	1.00
1.2.1.4.2	1.0	Todos los funcionarios vinculados al proceso contable de la entidad, han sido capacitados y vinculados, para dar a conocer los criterios de medición tanto de activos, pasivos, ingresos, gastos y costos.	
1.2.1.4.3	1.0	Los criterios de medición utilizados por la entidad para la medición tanto de activos, pasivos, ingresos, gastos y costos, se aplican conforme al marco normativo que le correspondiente, es decir Resolución 414 de 2014, adoptados en las políticas contable de la entidad.	
1.2.2.1	1.0	El cálculo de la depreciación, amortización, agotamiento y deterioro, ha sido adoptado mediante políticas contables de la entidad, teniendo en cuenta lo establecido en Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.	1.00

1.2.2.2	1.0	Los cálculos de depreciación se realizan con base en lo establecido en la política contable establecida, la cual se socializa en comité de la sostenibilidad financiera.	
1.2.2.3	1.0	La propiedad planta y equipo está sujeta a inventario con una periodicidad anual y se toman las decisiones necesarias para ajustar la vida útil de cada uno de los bienes.	
1.2.2.4	1.0	Si se verifican los indicios de deterioro de los activos por lo menos una vez al año, concentrando los esfuerzos en mantener una depuración reglamentarios de la cartera de la entidad.	
1.2.2.5	1.0	En un 100% se aplican los criterios de medición posterior de los hechos económicos de acuerdo a lo establecido en las disposiciones reglamentadas por la Resolución 414 de 2014 Empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no capten ni administren ahorro del público.	1.00
1.2.2.6	1.0	Los criterios de medición posterior utilizados por la entidad para las cuentas contables, se aplican conforme al marco normativo que le correspondiente, es decir Resolución 414 de 2014, adoptados en las políticas contable de la entidad.	
1.2.2.7	1.0	Mediante conciliaciones de cuentas contables, se identifican y determinan los hechos económicos que requieren de actualización posterior, y se resuelve en el comité de sostenibilidad de la información financiera.	
1.2.2.8	1.0	Los criterios de medición posterior utilizados por la entidad para las cuentas contables, se aplican conforme al marco normativo que le correspondiente, es decir Resolución 414 de 2014, adoptados en las políticas contable de la entidad.	
1.2.2.9	1.0	Cuando se presenta la actualización de hechos cómicos identificados, se hace de manera oportuna, es decir, durante el mes en que se realizó la identificación	
1.2.2.10	1.0	Sí. Las mediciones que se fundamentan en estimaciones o juicios de profesionales expertos ajenos al proceso contable se encuentran debidamente soportadas, mediante conceptos técnicos, avalúos, informes o dictámenes especializados, conforme al marco normativo aplicable y a los procedimientos internos de la entidad.	
1.2.3.1.1	1.0	Sí. La entidad elabora y presenta oportunamente los estados financieros a los usuarios de la información financiera, cumpliendo con los plazos establecidos y garantizando su disponibilidad para la toma de decisiones, el control y la rendición de cuentas.	1.00

1.2.3.1.2	1.0	Se cuenta con el Manual de Políticas Contables actualizado bajo la Resolución 311 de noviembre de 2024. Publicidad de la Información Financiera, Económica, Social y Ambiental, En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se publican los estados financieros en la página web institucional y se envía a través de correo electrónico a quienes lo soliciten, por ejemplo: Bancos, Usuarios, etc.	
1.2.3.1.3	1.0	Se cuenta con el Manual de Políticas Contables actualizado bajo la Resolución 311 de noviembre de 2024. Publicidad de la Información Financiera, Económica, Social y Ambiental, En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se publican los estados financieros en la página web institucional y se envía a través de correo electrónico a quienes lo soliciten, por ejemplo: Bancos, Usuarios, etc.	
1.2.3.1.4	1.0	Los estados financieros son tenidos en cuenta por la Junta Directiva (Actas), por la Alta Dirección (Gerente); por el Equipo Gerencial y los Comités de Compras y Técnico Gerencial, y sirven como herramienta para la toma de decisiones en cuanto a la ampliación de servicios, adquisiciones, obras de infraestructura (obras nuevas, remodelaciones o mantenimiento), compras de equipos (Biomédicos y no biomédicos), contratación de personal, etc.	
1.2.3.1.5	1.0	Sí, la entidad realiza todo el trámite de cierre contable a corte de 31 de diciembre. Al momento de esta evaluación aún se están consolidando datos para finalizar el cierre de 2024 y la posterior presentación a la CGN, la cual amplía el plazo hasta el 15 de febrero del año en curso.	
1.2.3.1.6	1.0	Los Estados Financieros son fiel copia de los libros de contabilidad, avalados por el revisor fiscal y generados por el software contable de la entidad.	1.00
1.2.3.1.7	1.0	Sí, se realizan las respectivas verificaciones y conciliaciones de los saldos por parte del equipo de trabajo del sub proceso de Contabilidad, en donde también participan como proveedores de la información Tesorería, Talento Humano, Almacén, Farmacia, Costos, Facturación, Cartera, Cuentas Médicas.	
1.2.3.1.8	1.0	Sí. La entidad utiliza un sistema de indicadores financieros que permite analizar e interpretar su situación financiera, facilitando la toma de decisiones, el seguimiento a la gestión y el control institucional.	1.00
1.2.3.1.9	1.0	Los indicadores a raíz de una auditoría interna de la oficina de control interno, fueron reevaluados en su medición, con el fin de que fueran oportunos a la hora de la toma de decisiones en el área contable y como datos precisos para la gerencia de la entidad.	
1.2.3.1.10	1.0	Sí, los indicadores del área de financiera son verificados en los diferentes comités institucionales, de igual forma la calidad y confianza de la información con la que se miden también es analizada y verificada por la Revisoría Fiscal y la Oficina de Control Interno.	

1.2.3.1.11	1.0	Sí. La información financiera presenta la suficiente ilustración y claridad para su adecuada comprensión por parte de los usuarios, mediante notas explicativas, desagregación de la información y lenguaje técnico comprensible, conforme al marco normativo aplicable.	1.00
1.2.3.1.12	1.0	Sí. Las notas a los estados financieros cumplen con las revelaciones requeridas en las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos, de conformidad con el marco normativo aplicable, garantizando la transparencia y comprensión de la información financiera.	
1.2.3.1.13	1.0	Sí, las notas a los estados financieros se hacen de una manera consolidada y se detalla toda la información más relevante de acuerdo a las mismas para que las partes interesadas comprendan. También están sujetas al cumplimiento de la Resolución No. 414 de 2014 y las normas que la complementan, modifican o adicionan.	
1.2.3.1.14	1.0	Las notas a los estados financieros son amplias en sus explicaciones y muy descriptivas en los soportes de lo incluido en cada cuenta. Las notas tienen variaciones comparadas con periodos anteriores. A partir del cambio de la norma se ven reflejados en los cuadros y graficas en las notas	
1.2.3.1.15	1.0	Sí. Las notas a los estados financieros explican de manera clara y suficiente la aplicación de metodologías técnicas y el uso de juicios profesionales en la preparación de la información financiera, cuando ello es necesario, indicando los criterios utilizados, los supuestos adoptados y su impacto en el reconocimiento, medición y presentación de los hechos económicos, conforme al marco normativo aplicable.	
1.2.3.1.16	1.0	Sí, se corrobora que, previa revisión y confrontación, la información enviada a los clientes internos y externos es consistente. Igual se verifica que la información existentes en la página web, la enviada a los entes de control y vigilancia es concordante con la existentes en los archivos físicos y digitales	
1.3.1	1.0	Sí, la Entidad realiza su Audiencia Pública de rendición de cuentas cada año; además, se presentan informes a través de los medios de divulgación con que cuenta la institución: videoclips sobre los avances de la Gestión de la E.S.E.; Sitio web: www.hospitalpitalito.gov.co ; Redes sociales: Facebook: www.facebook.com/hsapitalito ; Twitter: @hsapitalito; Instagram: esehospitalsanantoniopitalito ; Youtube: Canal hsanpitalito . Se presentan estados financieros en el proceso de rendición de cuentas y la información es ajustada a la realidad institucional y al resultado de su gestión. La evaluación y el informe final se encuentra en la página http://hospitalpitalito.gov.co se entregó a Superintendencia Nacional de Salud.	1.00

1.3.2	1.0	La información es fidedigna, y los estados financieros son únicos, utilizados tanto para la rendición de cuentas como para informes dirigidos a entes de control, vigilancia y usuarios externos, ya sea a través de canales tecnológicos internos y externos como televisión institucional cerrada, página web y redes sociales.	
1.3.3	1.0	Se elaboran a partir de las notas de los estados financieros, utilizando un lenguaje sencillo y presentando resultados consolidados mediante cuadros comparativos entre vigencias, cuando es necesario. Además, se brinda la información requerida a quien la solicite. La audiencia pública de rendición de cuentas es participativa y facilita la interlocución entre la Alta Dirección, los usuarios y sus familias.	
1.4.1	1.0	Sí, la entidad, a través de la Gestión del Direccionamiento Institucional, cuenta con un MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL, donde se priorizan los riesgos relacionados con la Gestión Contable. Además, se maneja una matriz de riesgos específica para cada proceso, lo que permite identificar los posibles riesgos y establecer los controles pertinentes para cada uno de ellos. Se implementó matriz de riesgos SICOF.	1.00
1.4.2	1.0	Sí, el hospital cuenta con una Política de Administración del Riesgo que establece los lineamientos para el seguimiento de los riesgos. Las líneas de defensa están implementadas para monitorear los controles correspondientes. Para la vigencia 2024, el seguimiento será realizado por la OCI.	
1.4.3	1.0	Sí. La entidad ha establecido la probabilidad de ocurrencia y el impacto de la materialización de los riesgos de índole contable, los cuales se encuentran identificados y evaluados en la matriz de riesgos del SICOF, y vinculados a los controles definidos para su tratamiento, seguimiento y mitigación, garantizando una adecuada gestión del riesgo contable.	1.00
1.4.4	1.0	Sí. Los riesgos de índole contable son analizados de manera permanente y se les da un tratamiento adecuado, mediante la articulación de los riesgos identificados en la matriz del SICOF y la matriz de riesgos del MIPG, así como la aplicación de controles, seguimiento periódico y acciones preventivas y correctivas orientadas a mitigar su impacto en la información financiera.	
1.4.5	1.0	Sí. Los riesgos identificados se revisan y actualizan periódicamente, teniendo en cuenta los riesgos definidos en la matriz del SICOF y del MIPG, así como los cambios en los procesos, el marco normativo y los resultados del seguimiento y control institucional.	
1.4.6	1.0	Sí, estableció los controles para cada uno de los riesgos y seguimiento por medio de las tres líneas de defensa, situación que refleja el adecuado tratamiento y análisis del riesgo de índole contable.	

1.4.7	1.0	Si, la Entidad ha establecido unos comités de POA en donde se analiza la medición y resultado de cada uno de los indicadores en aras de identificar las desviaciones (incumplimiento de indicador) para tomar las acciones correctivas o planes de mejora requeridos.	
1.4.8	1.0	Sí. Los funcionarios involucrados en el proceso contable poseen las habilidades y competencias necesarias para su adecuada ejecución, de acuerdo con su formación, experiencia y responsabilidades asignadas, garantizando el cumplimiento del marco normativo y la confiabilidad de la información financiera.	1.00
1.4.9	1.0	Se evidencia que las personas involucradas en el proceso contable de la empresa cuentan con la experiencia necesaria y cumplen los requisitos definidos para el ejercicio del cargo. Mantienen una comunicación constante y retroalimentan cada evento o conocimiento adquirido, fortaleciendo y afianzando sus competencias con un enfoque más proactivo.	
1.4.10	1.0	La Entidad tiene aprobado para cada vigencia el Plan Institucional de Capacitación, en donde hace participación tres temas del área de Financiera. Se observa que se le ha dado cumplimiento al desarrollo del cronograma.	1.00
1.4.11	1.0	Si, Existe dentro de la Institución control por parte de procesos de verificación como Control Interno, Gestión del Direccinamiento Estratégico Institucional, Gestión del Talento Humano.	
1.4.12	1.0	Si, los temas que se aprueban en el PIC son relacionados a los diferentes procesos que tiene la Institución. La necesidad es identificada plenamente por cada líder de proceso de acuerdo a lo requerido y normatividad vigente.	
FORTALEZAS		La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito ha evidenciado avances significativos en la consolidación de su gestión documental dentro del proceso de Gestión de Recursos Financieros, contando con manuales, procedimientos, planes y formatos debidamente estructurados y disponibles para el personal a través del software institucional ALMERA, lo cual facilita el acceso, la consulta y la correcta aplicación de los lineamientos establecidos. La Institución dispone de un equipo humano capacitado y especializado para cada uno de los subprocesos de la gestión financiera, garantizando una ejecución eficiente, oportuna y eficaz de las actividades asignadas. Este fortalecimiento se refleja en indicadores de desempeño favorables y en resultados positivos obtenidos en auditorías internas y externas, evidenciando el adecuado funcionamiento del sistema de control interno contable.	

DEBILIDADES	El riesgo contable no siempre se encuentra integrado de manera efectiva a la planeación estratégica, lo que puede generar brechas entre la gestión financiera, el cumplimiento normativo y los objetivos institucionales. En algunos casos, la documentación que soporta los riesgos y controles no se encuentra debidamente organizada o actualizada, dificultando la trazabilidad, seguimiento y verificación de la gestión del riesgo financiero.	
AVANCES Y MEJORAS DEL PROCESO DE CONTROL INTERNO CONTABLE	Se evidencia un avance en la identificación, revisión y actualización periódica de los riesgos contables, incorporando riesgos asociados al SICOF y a los Riesgos de la Función Pública, lo que permite una gestión más preventiva y alineada al Sistema de Control Interno. Se han desarrollado acciones orientadas a la armonización de la matriz de riesgos contables con la matriz institucional, favoreciendo una visión integral de los riesgos financieros y fortaleciendo la toma de decisiones basada en riesgo. El proceso contable ha avanzado en la claridad y formalización de los controles asociados a los riesgos identificados, definiendo responsables, periodicidad y evidencias, lo que incrementa la efectividad del control interno contable. Los funcionarios involucrados en el proceso contable cuentan con las competencias técnicas necesarias y han participado en espacios de capacitación y actualización normativa, contribuyendo a una adecuada aplicación de principios contables y al cumplimiento de la regulación vigente.	
RECOMENDACIONES	Fortalecer la actualización periódica de la matriz de riesgos, asegurando la identificación oportuna de riesgos contables, financieros, SICOF y de la Función Pública, de acuerdo con los cambios normativos y operativos de la entidad. Fortalecer el monitoreo continuo de los riesgos, mediante revisiones periódicas que permitan identificar alertas tempranas y aplicar acciones correctivas antes de la materialización del riesgo. Mantener y fortalecer las competencias del talento humano, promoviendo capacitaciones permanentes en normativa contable, gestión del riesgo, SICOF y control interno, como medida preventiva frente a errores o incumplimientos.	

5. RELACIÓN DE ANEXOS (Físicos y/o Digitalizados)



JULIÁN FORERO MOLINA
Jefe de Control Interno

Elaboró: Julián Forero Molina

