

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-01-FT-07
 	OFICINA: CONTROL INTERNO		FECHA DE EMISIÓN: 15-04-2020
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO		VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 33

1. INFORMACIÓN GENERAL

Proceso:	Gestión Financiera
Dependencia:	Área Cartera
Auditor:	Germán Hernández Benavides
Tipo de Informe	Preliminar ☐ Final ☒

2. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de la Ley 87/93, el rol de Evaluación y Seguimiento establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 648/17 y el Plan de Acción de la Oficina de Control Interno/21, a continuación, me permito presentar el informe de la evaluación independiente del sistema de control interno del Proceso Gestión Financiera, específicamente el Área Cartera.

3. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Evaluar el Sistema de Control interno, procedimientos, actividades y gestión del Área de Cartera.

4. ALCANCE

Verificación de la aplicación y efectividad de los procedimientos internos, cumplimiento de las políticas y planes establecidos, así mismo comprobar la gestión y administración de riesgos del Área de Cartera, relacionados con la vigencia 2020 y lo corrido de la presente anualidad hasta el 31 de marzo/21.

5. CRITERIOS

- Ley 87 de 1993 – Normas para el ejercicio del Control Interno.
- Ley 1474 de 2011 – Anticorrupción
- Ley 1066 de 2006 – Normas para la normalización de la Cartera Pública
- Ley 2063 del 28 de noviembre de 2020 por la cual se decretó el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia del 1º. De enero al 31 de diciembre de 2021.
- Decreto 1795 de septiembre 14 de 2020 por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- Decreto 1805 del 31 de diciembre 2020 por el cual se liquida el Presupuesto para la vigencia del 1º. De enero al 31 de diciembre de 2021.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		2 de 33	

- Decreto 1499 de 2017 – Sistema de Gestión
- Decreto 780 de 2016 - Decreto Unico Reglamentario (DUR) del Sector Salud y Protección Social
- Decreto 4473 de 2006 – Reglamentario Ley 1066 de 2006 para normalización de la Cartera Pública.
- Decreto 4747 de 2007 Ministerio de la Protección Social - Regula relaciones entre prestadores de salud y entidades responsables del pago.
- Resolución 3047 de 2008 Ministerio de la Protección Social - Procedimientos entre prestadores de salud y entidades responsables del pago.
- Resolución 256 de 2016 Ministerio de la Protección Social – Sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.
- Resolución HOMIL 084 del 7 de febrero de 2018 – Actualización Grupos Internos de Trabajo.
- Resolución HOMIL 1180 del 2 de diciembre de 2016 – Adopción Comité de Cartera
- Procedimientos: Recaudo de las Obligaciones en Cartera a Entidades Pagadoras en Salud Código: GF-CART-PR-01 y Recaudo por Concepto Cuotas Partes Pensionales, Servicios de Docencia e Investigación y Otros Servicios Diferentes a Salud Código GF-CART-PR-02.

6. METODOLOGÍA

Dando cumplimiento a lo establecido en el Programa Anual de Auditoría/21, la Oficina de Control Interno (OCIN) presenta a la Administración el resultado de las pruebas de Auditoría realizadas al proceso Gestión Financiera y a los Procedimientos Publicados en intranet: “Recaudo de las Obligaciones en Cartera a Entidades Pagadoras en Salud Código: GF-CART-PR-01” y “Recaudo por Concepto Cuotas Partes Pensionales, Servicios de Docencia e Investigación y Otros Servicios Diferentes a Salud Código GF-CART-PR-02”.

Se utilizaron métodos de entrevista, observación, verificación documental y pruebas de cumplimiento. Así mismo, se manejó un muestreo estadístico de la información, motivo por el cual se tiene la incertidumbre al riesgo por la no verificación total al desempeño de la gestión.

7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

El concepto de cartera está recogido en el grupo de Cuentas por Cobrar y definido técnicamente a través de las Políticas Contables de la Entidad como el valor de los derechos a favor del Hospital Militar (HOMIL) que se originan por la prestación de servicios, en desarrollo de sus actividades.

El Estado de la Situación Financiera Individual de la Entidad a diciembre 31 de 2020 refleja la siguiente información correspondiente a las cuentas por cobrar:

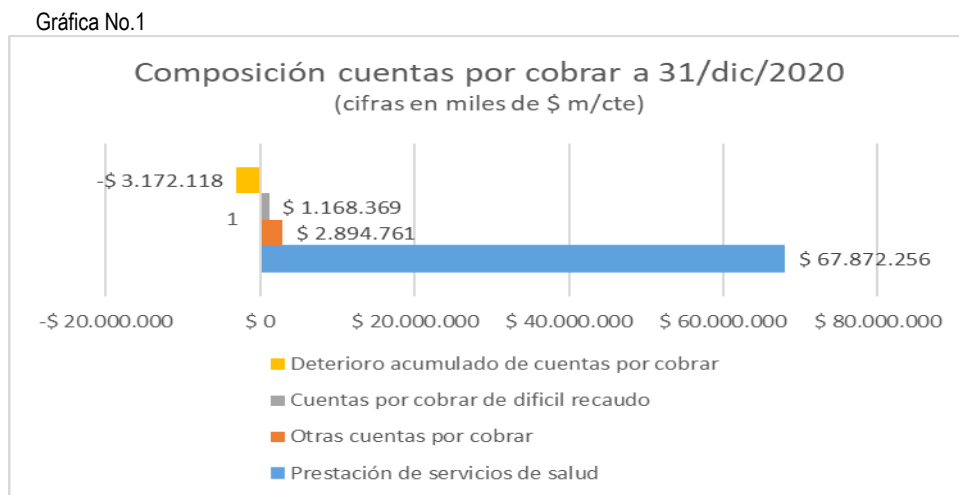
Cuadro No. 1

Concepto	Nota	31/12/2020	31/12/2019	Variación	Var. %
Cuentas por cobrar porción corriente	No.7	18.705.364.422,71	126.101.553.353,88	-107.396.188.931,17	-85%
Cuentas por cobrar porción no corriente	No.7	50.057.903.874,82	1.772.108.194,57	48.285.795.680,25	2725%
Total		68.763.268.297,53	127.873.661.548,45	-59.110.393.250,92	-46%

Fuente: Extracto del Estado de Situación Financiera Individual a 31/12/2020 y 31/12/2019.
Variación y Var% análisis OCIN

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		3 de 33	

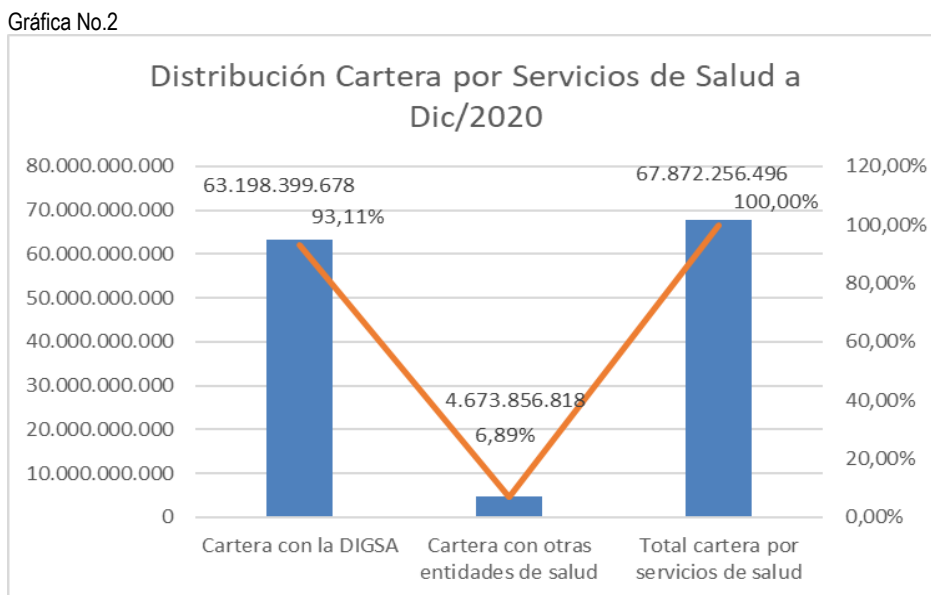
La composición de los saldos de cartera al último cierre de estados financieros 31/12/2020 está distribuida así:



Fuente: Extracto del Estado de Situación Financiera Individual a 31/12/2020 y 31/12/2019.

Como se observa en la Gráfica No.1, la cartera por prestación de servicios de salud es significativamente más representativa y comprende los servicios prestados a la DIGSA y a otras entidades de salud públicas y privadas.

Está distribuida de la siguiente forma:



Fuente: Extracto del Estado de Situación Financiera Individual a 31/12/2020

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		4 de 33	

A efectos de llevar a cabo las pruebas de auditoria, clasificaremos la cartera del HOMIL en cuatro (4) grupos así:

- I. Cartera con la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA).
- II. Cartera por prestación de servicios de salud a entes distintos de la DIGSA.
- III. Cartera por otros servicios.
- IV. Cuentas por cobrar de difícil recaudo y bajas de cartera

A continuación, se presenta el resultado de la evaluación a cada uno de los grupos descritos antes.

I. Cartera con la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA)

Los saldos de cartera con la DIGSA presentaban la siguiente situación a diciembre 31 de 2020:

Cuadro No.2

Concepto	Más de 360 días	Cartera vigente (< 30 días)	Total \$
Cartera vigencia 2019	49.257.925.997		49.257.925.997
Cartera vigencia 2020		13.933.240.196	13.933.240.196
Cartera vigencia 2020 sin emitir factura		7.233.485	7.233.485
Total	49.257.925.997	13.940.473.681	63.198.399.678
% Participación	77,94%	22,06%	100,00%

Fuente: información suministrada por la Unidad Financiera

El estado de las cuentas por cobrar por prestación de servicios de salud puede presentar varias lecturas dentro de las que predomina el 93,11% de participación en Cartera de la Entidad provenientes exclusivamente de la DIGSA, tal como se aprecia en la Gráfica No.2

La entidad ha atendido las necesidades de fondeo de recursos presentadas por saldos insolutos de cuentas por cobrar en cada nueva vigencia, con los recursos del nuevo contrato suscrito en cada nueva vigencia con la DIGSA.

Es así, como al cierre de 2019 la cartera ascendía a la suma de \$116.485 millones de los cuales en la vigencia 2020 se recaudaron \$67.227 millones quedando un saldo insoluto de \$49.257 millones.

En este caso a pesar de haberse recibido el pago de \$67.227 millones a título de recaudo de cartera de 2019, la mayor parte de los recursos con los que se fondeó la operación en la vigencia 2020 ingresó por cuenta de los anticipos del contrato No.001-DIGSA-2020 por valor de \$270.000 millones. El saldo de cartera correspondiente a la vigencia 2020 asciende a la suma de \$13.940 millones que sumado al saldo de la cartera 2019 por \$49.258 millones presenta un resultado al final del ejercicio 2020 de \$63.198 millones, tal como se observa en el Cuadro No.2.

Análisis de la conformación de cartera frente al presupuesto

En la estructura de ingresos derivados de la operación por prestación de servicios de salud, se observa que en la vigencia 2020 el 99% de éstos, se obtuvo por cuenta del contrato suscrito por vigencia anual con la DIGSA, cuya proporción en la vigencia 2019, guarda similitudes a través de las cuales se permite inferir que la operación del HOMIL ha presentado en las últimas dos vigencias una dedicación casi total a su cliente antes mencionado.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		5 de 33	

Con base en esta estructura de ingresos por prestación de servicios de salud, se establece un marco de referencia para el cumplimiento a la Ley de Presupuesto 2008 de 2019, la cual constituye la hoja de ruta presupuestal para cada uno de los órganos que componen el Presupuesto General de la Nación (PGN) en cada vigencia.

La depuración del presupuesto de la Entidad frente a los ingresos y frente al recaudo de cartera para la vigencia 2020 se analizó así:

Cuadro No.3

Depuración presupuesto - ingresos	Parcial	Total	Partic. %
Apropiación según Ley de Presupuesto 2008 de 2019	429.501.000.000		
Efecto neto de modificaciones en la vigencia 2020	-58.231.890.892		
Apropiación ajustada a diciembre 31/2020	371.269.109.108		
Mesadas pensionales	-21.151.000.000		
Apropiación a generar con Recursos Propios (RP)	350.118.109.108		
Ingresos por venta de servicios 2020		302.799.726.453	86,49%
Apropiación sobre la que no se generaron (RP) en 2020		47.318.382.655	13,51%
Total Sumas Iguales	350.118.109.108	350.118.109.108	100,00%

Depuración frente al recaudo y cartera	Parcial	Total	Partic. %
Apropiación a generar con Recursos Propios	350.118.109.108		
Pagos DIGSA		270.000.000.000	77,12%
Pagos Covid-19		19.439.121.117	5,55%
Valor cuenta por cobrar generada con DIGSA		13.933.240.196	3,98%
Apropiación sobre la que no se generaron (RP) en 2020		47.318.382.655	13,51%
Efecto neto demás partidas presupuestales vigencia 2020		-572.634.860	-0,16%
Total Sumas Iguales	350.118.109.108	350.118.109.108	100,00%

Fuente: Ley de Presupuesto 2008 de 2019 - información suministrada por la Unidad Financiera

Como se observa en el Cuadro No.3 la apropiación de recursos para la vigencia 2020, una vez depurada ascendió a la suma de \$350 mil millones, de los cuales el 86,49% correspondieron a ingresos generados por prestación de servicios de salud y el saldo restante del 13,51% apropiación sobre la que no se generaron recursos propios (RP) en la vigencia 2020.

El recaudo de tales recursos se efectuó en un 77,12% en pagos del Acuerdo No.001-DIGSA-2020, pagos por prestación de servicios de salud por Covid-19 un 5,55% quedando un 3,98% de cuenta por cobrar por cartera con la DIGSA.

Tal mecanismo de operación, surge en función del desarrollo misional del HOMIL, quien suscribe en el mes de enero de cada año un acuerdo de prestación de servicios de salud con la DIGSA, de alcance anual, al que se asigna una serie de pagos para cada vigencia.

Al ser incierto el valor de los servicios que se prestarán al finalizar la anualidad, el análisis global del acuerdo de pago suscrito al comienzo de las dos últimas vigencias y su cotejo frente al ingreso anual acumulado, puede señalar la tendencia de la cartera por servicios de salud y explicar en cierta medida la razón de su estado a diciembre 31 de 2020.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		6 de 33	

Aunque los ingresos generados por otras entidades de salud para la vigencia 2020 suman el 1% de los ingresos por servicios de salud, el análisis global del ingreso frente al valor del acuerdo anual de recaudo con la DIGSA presenta la siguiente situación:

Cuadro No.4

Concepto / Contrato	No.001-DIGSA-2020	No.001-DIGSA-2019
Valor acuerdo anual	\$ 270.000.000.000	\$ 271.556.235.168
Ingreso anual servicios de salud	\$ 302.799.726.453	\$ 392.188.610.145
Valor cuenta por cobrar generada	-\$ 32.799.726.453	-\$ 120.632.374.977
% cxc sobre valor del acuerdo	-12,15%	-44,42%
% cxc sobre valor del ingreso	-10,83%	-30,76%

Fuente: Acuerdos DIGSA vigencias 2019 y 2020. Estado de Situación Financiera Individual a 31/12/2020 y 31/12/2019.

Como se observa en el cuadro No.4, en la vigencia 2019 el mayor valor de los ingresos por servicios de salud frente al valor del acuerdo anual de pagos con la DIGSA originó como resultado una cuenta por cobrar equivalente al 44,42% del acuerdo mencionado.

Para la vigencia 2020 el valor del acuerdo anual de pagos con la DIGSA originó cuentas por cobrar del 12,15% frente al acuerdo mencionado; en este caso, aunque el porcentaje disminuyó frente al observado en la vigencia 2019 por cuenta de la disminución en los ingresos presentada debido a la pandemia, igualmente no alcanzó a dar cubrimiento al porcentaje estimado de ingresos por servicios de salud.

Al cotejar la proporción de las cuentas por cobrar generadas frente a los ingresos por servicios de salud, se observa que para la vigencia 2019 esta proporción fue del 30,76% y para el 2020 del 10,83%, proporción que al descontar los ingresos generados con otras entidades prestadoras de salud tiende a ser inferior entre un 0,5% y 1,5%.

Lo anterior evidencia que a pesar de haberse reducido la apropiación inicialmente aprobada en la Ley de PGN y no haber alcanzado la generación de recursos propios en un porcentaje del 13,51% de la apropiación para la vigencia 2020 tal como se refleja en el Cuadro No.3, se acordó un pago con la DIGSA inferior al ingreso generado el cual derivó finalmente en la generación de una cuenta por cobrar.

En la evaluación realizada, la OCIN no evidenció el criterio que establezca la metodología para determinar el valor del anticipo a pagar por la DIGSA para cada vigencia.

Recomendación No.1

La OCIN recomienda a la Subdirección Financiera (SUFI), establecer la guía, instructivo, metodología o procedimiento que determine los parámetros para suscribir el monto del acuerdo anual con la DIGSA.

Respuesta de los auditados a la recomendación No.1

“...respetuosamente consideramos que no es procedente establecer una guía, instructivo o procedimiento para establecer los pagos de la DIGSA por parte del Hospital; ya que los pagos que se pactan en el contrato dependen de las metas de recaudo, topes del PAC y disponibilidad de recursos que tenga la DIGSA para dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, y superada esta limitante, se ajustan las necesidades de liquidez del Hospital Militar Central, lo cual en ocasiones deriva en unos pagos adicionales en los primeros meses de la vigencia, para contrarrestar la cartera que surge en el cierre del contrato del año inmediatamente anterior.”

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		7 de 33	

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Si bien, tanto las metas de recaudo como los topes del PAC y disponibilidad de recursos de la DIGSA confluyen para dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, el ajuste en las necesidades de liquidez, del cual se indica, deriva en ocasiones en pagos adicionales en los primeros meses del año, ilustra a manera de ejemplo la necesidad y procedencia de establecer la guía, instructivo, metodología o procedimiento mediante el cual queden recogidas las acciones a seguir por la entidad para la determinación del monto del acuerdo anual con la DIGSA.

Igualmente, de manera respetuosa, consideramos que la adopción de la recomendación No.1 con el propósito de definir los parámetros de suscripción del acuerdo anual para asegurar el apalancamiento y fondeo de más del 90% de los recursos requeridos por la entidad para su operación, podría además constituir un elemento que provee a la Oficina de Control Interno una herramienta de evaluación distinta de las tradicionalmente utilizadas como la evaluación del PAC o de la ejecución presupuestal por lo que de todas formas la dejamos a consideración de la Entidad.

Análisis de cartera frente a la edad

El estado de cartera con la DIGSA a diciembre 31 de 2020, por valor de \$63.198 millones, presenta una participación del 77,94% del saldo equivalente a \$49.257 millones, que corresponde a cartera por ingresos generados en la vigencia 2019 y que en tal sentido, presenta una antigüedad de más de 360 días.

Sobre el 100% del saldo de cartera con la DIGSA el Gobierno Nacional se pronunció a través del artículo 97 del Decreto 1805 de 2020 así:

“ARTÍCULO 97. SANEAMIENTO DE LA DEUDA DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL. Las cuentas por pagar reconocidas y registradas con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y el Hospital Militar Central, causadas hasta el cierre del periodo fiscal 2020, por concepto de acreencias de los servicios y tecnologías en salud prestados, registradas como un pasivo en la contabilidad del Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se reconocerán como deuda pública, y se podrán atender ya sea con cargo al servicio de la deuda del Presupuesto General de la Nación o mediante operaciones de crédito público.

Este reconocimiento será por una sola vez y para los efectos previstos en este artículo. De atenderse con operaciones de crédito público, la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público administrará, en cuenta independiente, el cupo de emisión de deuda que se destine a la atención de las obligaciones de pago descritas en este artículo. Para los efectos previstos en este inciso, la Dirección General de Crédito Público y el Tesoro Nacional estará facultada para realizar las operaciones necesarias en el mercado.

PARÁGRAFO. La Dirección General de Sanidad Militar para la Subcuenta de Salud de las Fuerzas Militares y la Dirección General de Sanidad de la Policía Nacional para la Subcuenta de Salud de la Policía Nacional serán las dependencias responsables de emitir las directrices y procedimientos al interior de cada Subcuenta, para las auditorías previas requeridas para el pago a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y al Hospital Militar Central.”

Aunque su recaudo está respaldado con base en el artículo 97 citado con cargo al servicio de la deuda del Presupuesto General de la Nación o mediante operaciones de crédito público, de momento no puede precisarse la fecha en que efectivamente se recaudarán los recursos, pudiendo, en el mejor de los casos, estar recibidos en el curso de la vigencia 2021, momento en el cual la edad de la cartera podría estar rondando los dos años de antigüedad.

Recomendación No.2:

Al evidenciarse en la vigencia 2021 que el Área de Cartera avanza razonablemente en la depuración de la glosa de cartera con la DIGSA correspondiente a los meses comprendidos entre septiembre y diciembre de 2020, la OCIN recomienda a la SUFI, atender dentro de la oportunidad que señale el Ministerio de Hacienda los requerimientos de información que puedan surgir en función de obtener el recaudo de estos recursos.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		8 de 33	

Respuesta de los auditados a la recomendación No.2

“El Hospital Militar Central ya aportó para el cumplimiento del artículo 97 del presupuesto 2021, el acta de liquidación del contrato de la vigencia 2019 por valor de \$49.258 millones, así mismo ha cumplido estrictamente con las fechas de radicación y conciliación de glosas de los servicios prestados en la vigencia 2020, una vez se liquide el contrato de la vigencia 2020 se aportará el acta correspondiente para servir de soporte en el pago de esos recursos. En seguimiento a esta situación, se ha tomado contacto con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, quienes nos han informado que estos giros se realizarán posteriores al mes de julio de la presente vigencia y por ello hemos adecuado nuestro flujo de caja para mantener la liquidez necesaria hasta el mes de agosto de 2021, a fin de recaudar estos recursos y generar la liquidez de la institución de manera positiva en relación a los proveedores, contratistas, colaboradores y aliados estratégicos.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Se indica por parte de los auditados haber aportado el acta de liquidación del contrato de la vigencia 2019 por \$49.258 millones sin que se acredite copia del oficio remitido, y el cumplimiento de la conciliación de la glosa, de la cual ya se había evidenciado de nuestra parte el avance razonable en la depuración de ésta.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno solicita copia de las comunicaciones que emitió a las oficinas del Ministerio de Hacienda y Crédito Público en función de obtener el pago de estos recursos toda vez que con la respuesta al preinforme no se suministraron anexos para este tema, así como de las comunicaciones que a futuro se remitan para este propósito.

Trámite de la glosa e impacto financiero de la misma

Para hacer una aproximación al tema, la glosa está definida en el procedimiento GF-CART-PR-01 como:

“Revisión legal, numérica y contable de las cuentas rendidas por facturación generando objeción sobre, valores y bienes que integran los activos del Hospital. Significa “auditoría” en la contabilidad fiscal”.

El proceso de cartera está antecedido del proceso de facturación el cual una vez emitida la factura debe surtir el siguiente trámite:

- Radicación en HOMIL- DIGSA. Estimado: 20 días del mes siguiente.
- Radicación de glosa por DIGSA en HOMIL. Estimado: 20 días hábiles.
- Radicación respuesta de glosa de HOMIL en DIGSA. Estimado: 15 días hábiles.
- Radicación de ratificación para subsanación de glosa de DIGSA en HOMIL. Estimado: 10 días hábiles.
- Radicación de respuesta glosa de ratificación de glosa de HOMIL en DIGSA. Estimado: 5 días hábiles.
- Conciliación médica DIGSA – HOMIL y firma de acta final hasta 5 días hábiles.

Con base en el anterior trámite, se efectúa la auditoría y depuración de la glosa entre la DIGSA y el HOMIL siguiendo el cronograma mensual como aparece acordado en el siguiente cuadro:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		9 de 33	

Cuadro No.5

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL HOSPITAL MILITAR CENTRAL SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS UNIDAD CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN						
CRONOGRAMA GLOSAS DIGSA - HOMIL 2020 CONVENIO 001-2020						
FACTURACION MES	RADICACION HOMIL / DIGSA 20 DIAS MES SIGUIENTE	RADICACION DE GLOSA DE DIGSA EN HOMIL 20 DIAS HABILES	RADICACION RESPUESTA DE GLOSA DE HOMIL EN DIGSA 15 DIAS HABILES	RATIFICACION PARA SUBSANACION DE GLOSA DE DIGSA EN HOMIL 10 DIAS HABILES	RADICACION DE RESPUESTA GLOSA DE RATIFICACION DE GLOSA DE HOMIL EN DIGSA 5 DIAS HABILES	CONCLUCION MEDICA DIGSA-HOMIL Y FIRMA DE ACTA FINAL HASTA 5 DIAS HABILES
ENERO 2020	17 FEBRERO 2020	4 DE MAYO 2020	26 DE MAYO 2020	2 DE JUNIO 2020	17 DE JUNIO 2020	18, AL 23 DE JUNIO DE 2020
FEBRERO 2020	13 MARZO 2020	29 DE MAYO 2020	24 DE JUNIO 2020	2 DE JULIO 2020	10 DE JULIO 2020	13 AL 16 DE JULIO DE 2020
MARZO 2020	20 ABRIL 2020	30 DE JUNIO 2020	22 DE JULIO 2020	31 DE JULIO 2020	10 DE AGOSTO 2020	DEL 11 AL 14 DE AGOSTO, 2020
ABRIL 2020	18 MAYO 2020	28 JULIO 2020	20 AGOSTO 2020	2 SEPTIEMBRE 2020	8 SEPTIEMBRE 2020	DEL 9 AL 11 DE SEPTIEMBRE, 2020
MAYO 2020	12 JUNIO 2020	28 DE AGOSTO 2020	18 DE SEPTIEMBRE 2020	28 DE SEPTIEMBRE 2020	5 DE OCTUBRE 2020	DEL 6 AL 9 OCTUBRE 2020
JUNIO 2020	15 JULIO 2020	30 DE SEPTIEMBRE 2020	19 DE OCTUBRE 2020	27 DE OCTUBRE 2020	03 DE NOVIEMBRE 2020	DEL 04 AL 06 DE NOVIEMBRE 2020
JULIO 2020	14 DE AGOSTO 2020	23 DE OCTUBRE 2020	13 DE NOVIEMBRE 2020	24 DE NOVIEMBRE 2020	2 DE DICIEMBRE 2020	DEL 7 AL 11 DE DICIEMBRE, 2020
AGOSTO 2020	15 DE SEPTIEMBRE 2020	19 DE NOVIEMBRE 2020	04 DE DICIEMBRE 2020	14 DE DICIEMBRE 2020	24 DE DICIEMBRE DE 2020	DEL 11 AL 15 DE ENERO 2021 FIRMA DE ACTA
SEPTIEMBRE 2020	15 DE OCTUBRE 2020	4 DE ENERO DE 2021	27 DE ENERO 2021	12 DE FEBRERO 2021	16 DE FEBRERO 2021	17,18,19 FEBRERO 2021 FIRMA DE ACTA
OCTUBRE 2020	17 DE NOVIEMBRE 2020	12 DE FEBRERO 2021	5 DE MARZO 2021	19 DE MARZO 2021	26 DE MARZO 2021	29,30,31 MARZO 2021 FIRMA DE ACTA
NOVIEMBRE 2020	16 DE DICIEMBRE 2020	19 DE MARZO 2021	14 DE ABRIL 2021	28 DE ABRIL 2021	04 DE MAYO 2021	5, 6 Y 7 DE MAYO 2021 FIRMA DE ACTA
DICIEMBRE 2020	22 DE ENERO 2021	19 DE ABRIL 2021	7 DE MAYO 2021	21 DE MAYO 2021	24 DE MAYO 2021	25, 26,27 MAYO 2021 FIRMA DE ACTA

ACTUALIZADO: 27 De Enero de 2021


 Doctora **Edy Ariza**
 Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
 Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
 Hospital Militar Central


 SMSM **Eddy Acosta**
 Supervisora Técnica Contrato Interadministrativo 001-2020 (E) (DIGSA-HOMIL)
 Dirección General de Salud Militar

Fuente: Información suministrada por el Área de Cartera

El acta de preliquidación del contrato No.001-DIGSA-2020 efectuada el día 10 de febrero de 2021 recoge las novedades en notas crédito y glosas aceptadas por el Hospital Militar hasta agosto de 2020.

Con base en el cronograma de auditoría médica, se evidenció que la facturación a la DIGSA y las notas crédito y glosas a diciembre 31 de 2020 con actas de aceptación a agosto de 2020 corresponden a los valores relacionados a continuación:

Cuadro No.6

Concepto	Valor	% partic.
Facturación DIGSA 2020	\$ 303.515.724.278	100,00%
nc aceptado de enero a agosto/2020	-\$ 143.362.965	-0,05%
glosas aceptado de ene a agosto/2020	-\$ 2.814.255.484	-0,93%
Neto	\$ 300.558.105.829	99,03%

Fuente: Acta de preliquidación del Contrato Interadministrativo No.001-DIGSA-2020 de febrero 10 de 2021

Sobre el particular, la OCIN presentó en la vigencia 2020 "Informe de seguimiento al Programa de Monitoreo a la Respuesta y Reducción de Glosas" en donde se evaluó la glosa de septiembre a diciembre de la vigencia 2019 y de enero a junio de 2020 originándose mejoras en los procedimientos que fueron acogidos por la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación (UCHF).

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		10 de 33	

Con base en las pruebas de auditoría realizadas, tanto el proceso de planeación como el de ejecución de la auditoría de la glosa entre el HOMIL y DIGSA se cumple cabalmente.

Como se observó en el cuadro No.6, la glosa aceptada es inferior al 1% del ingreso, lo cual significa que tanto los procedimientos y protocolos médicos se cumplen en tanto que las glosas como las notas crédito aplicadas a la facturación no representan una afectación financiera significativa que amerite la adopción de acciones de mejora que modifiquen sustancialmente los procedimientos de operación.

II. Cartera por prestación de servicios de salud a entes distintos de la DIGSA.

Corresponde a cartera generada por ingresos de operación en la que los deudores son Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) que agrupa a Entidades Prestadoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo y subsidiado, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Compañías Aseguradoras, Empresas de Medicina Prepagada, etc, entre otras, y que en tales circunstancias el cobro se somete a las condiciones de terceros que pueden ser públicos o privados cuya regulación esta contenida en el Decreto 3047 de 2008, en donde el Hospital Militar funge como una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS).

Los saldos a marzo 31 de 2021 están representados así:

Cuadro No.7

Item	NOMBRE CUENTA	31-mar-21	%
1	fisalud soat fidufosyga- con facturación radicada	823.141.426,22	30%
2	plan obligatorio de salud (pos) por eps - con facturación radicada	756.931.816,28	27%
3	atención accidentes de tránsito soat por compañías de seguros - con facturación radicada	357.709.195,00	13%
4	otras entidades de previsión- con facturación radicada	246.793.860,00	9%
5	otras entidades especiales de previsión sin facturar o con facturación pendiente de radicar	147.427.179,00	5%
6	plan subsidiado de salud (poss) por eps - con facturación radicada	146.380.366,77	5%
7	plan obligatorio de salud (pos) por eps - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	118.269.285,00	4%
8	soat por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	90.617.116,00	3%
9	riesgos laborales (arl) - con facturación radicada	28.762.232,00	1%
10	servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada	16.903.342,00	1%
11	servicios de salud por ips privadas - con facturación radicada	16.687.800,00	1%
12	fisalud soat - fidufosyga sin facturar o con facturación pendiente de radicar	13.324.193,00	0%
13	personas naturales	12.640.802,00	0%
14	plan subsidiado de salud (poss) por eps - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	6.854.856,00	0%
15	servicios de salud por ips privadas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	2.049.146,00	0%
16	riesgos laborales (arl) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	2.027.877,00	0%
17	empresas de medicina prepagada (emp) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	1.406.600,00	0%
	Total salud	2.787.927.092,27	100%

Fuente: Estado de Cartera presentado por el Área de Cartera a marzo 31 de 2021.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		11 de 33	

Como se observa en el cuadro No.7, el 78% de esta cartera está comprendida en los cuatro primeros ítems por Fosalud 30%, POS por EPS 27%, SOAT compañías aseguradoras 13% y otras entidades de previsión 9%. La cartera por los conceptos restantes representa el 22% del total e individualmente considerado cada rubro es inferior al 5% del total y en algunos casos inferior al 1% de este mismo total.

En función de establecer la probabilidad de éxito en el recaudo de este tipo de cartera, se solicitó al área responsable el reporte de cartera por edades a marzo 31 de 2021 encontrando la siguiente situación:

Cuadro No.8

NOMBRE CUENTA	SIN VENCER	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 150	151 A 180	181 A 210	211 A 300	301 A 360	MAS DE 360	GLOSA	Total
fisalud soat fidufosyga- con facturación radicada	2.010	21.604	15.310	9.863	5.112	7.989	3.580	3.659	23.761	5.592	500.951	223.711	823.141
plan obligatorio de salud (pos) por eps - con facturación radicada	35.673	92.093	1.126	0	12.380	75.772	103.800	141.221	97.231	32.723	142.221	22.692	756.932
atención accidentes de tránsito soat por compañías de seguros - con facturación radicada	31.603	73.919	5.499	9.485	21.692	9.934	1.176	6.884	27.339	6.396	100.199	63.582	357.709
otras entidades de previsión- con facturación radicada	0	0	168	0	7.651	6.612	18.227	99.660	11.954	10.204	87.675	4.644	246.794
otras entidades especiales de previsión sin facturar o con facturación pendiente de radicar	22.161	124.240	225	0	0	0	0	0	0	0	800	0	147.427
plan subsidiado de salud (poss) por eps - con facturación radicada	0	631	0	8.660	0	6.507	68.243	759	653	6.141	51.158	3.627	146.380
plan obligatorio de salud (pos) por eps - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	68.799	32.296	17.029	0	145	0	0	0	0	0	0	0	118.269
soat por compañías de seguros - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	87.414	3.203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90.617
riesgos laborales (arl) - con facturación radicada	3.256	8.523	0	0	8.875	0	818	0	80	0	7.211	0	28.762
servicios de salud por compañías aseguradoras - con facturación radicada	1.684	1.831	0	7.247	163	0	0	253	997	545	4.184	0	16.903
servicios de salud por ips privadas - con facturación radicada	0	0	0	135	3.036	0	164	13.353	0	0	0	0	16.688
fisalud soat - fidufosyga sin facturar o con facturación pendiente de radicar	13.324	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.324
personas naturales	0	10.602	1.977	0	0	0	0	0	0	0	61	0	12.641
plan subsidiado de salud (poss) por eps - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	0	6.855	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.855
servicios de salud por ips privadas - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	0	919	0	0	703	0	51	377	0	0	0	0	2.049
riesgos laborales (arl) - sin facturar o con facturación pendiente de radicar	554	1.353	121	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.028
empresas de medicina prepagada (emp) - sin facturar	0	0	0	0	1.407	0	0	0	0	0	0	0	1.407

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		12 de 33	

NOMBRE CUENTA	SIN VENCER	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 150	151 A 180	181 A 210	211 A 300	301 A 360	MAS DE 360	GLOSA	Total
o con facturación pendiente de radicar													
Total	266.481	378.069	41.455	35.391	61.164	106.813	196.059	266.167	162.014	61.599	894.460	318.256	2.787.927

Fuente: Informe Movimiento Mensual de Cartera Detallado a Marzo 31 2021 suministrado por el Área de Cartera. (Cifras en miles de pesos m/cte)

Con base en las pruebas de auditoría realizadas, la gestión de cobranza realizada por el Área de Cartera se ajusta a lo establecido en el procedimiento Recaudo de las Obligaciones en Cartera a Entidades Pagadoras en Salud Código: GF-CART-PR-01.

Según la clasificación por vencimiento, se observa la siguiente participación de este grupo de cartera:

Cuadro No.9

Vencimiento	Total salud	% partic.
SIN VENCER	266.480.589,00	9,56%
1 A 30	378.068.999,00	13,56%
31 A 60	41.454.530,00	1,49%
61 A 90	35.391.376,00	1,27%
91 A 120	61.163.747,00	2,19%
121 A 150	106.813.227,00	3,83%
151 A 180	196.058.571,00	7,03%
181 A 210	266.166.593,00	9,55%
211 A 300	162.014.182,00	5,81%
301 A 360	61.599.082,00	2,21%
MAS DE 360	894.460.126,27	32,08%
GLOSA	318.256.070,00	11,42%
Total a marzo 31/2021	2.787.927.092,27	100,00%

Fuente: Informe Movimiento Mensual de Cartera Detallado a Marzo 31 2021 suministrado por el Área de Cartera

La cartera clasificada en el rango de 90 días hasta la no vencida, podría entenderse que corresponde a cartera sana con alta probabilidad de éxito en su recaudo y representa el 25% del valor total.

La cartera cuya clasificación está en el rango de 91 a 180 días presenta demora. Para lograr recaudar el pago se deben gestionar los procesos de cobro respectivos que eviten mayor maduración. En este caso representa el 13% del valor total.

La cartera en mora clasificada en el rango de 181 a 360 días de vencimiento, el monto adeudado representa el 17% del valor total; al observarse la mayor dificultad en el pago, se recomienda desplegar la mayor gestión de cobro en función de obtener el recaudo de la misma.

La cartera en mora y con glosa clasificada en el rango de más de 360 días, que se concentra en los 2 últimos ítems de clasificación de este grupo de cuentas, registra deterioro en los estados financieros correspondiente a las partidas que estaban vigentes a diciembre 31 de 2020.

En la evaluación realizada por la OCIN, no se encontró definido claramente el criterio que establezca el agotamiento de la etapa de cobro persuasivo para dar traslado a cobro coactivo.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		13 de 33	

Recomendación No.3

La OCIN recomienda a la SUFI aclarar en los procedimientos Recaudo de las Obligaciones en Cartera a Entidades Pagadoras en Salud Código: GF-CART-PR-01 y Recaudo por Concepto Cuotas Partes Pensionales, Servicios de Docencia e Investigación y otros Servicios Diferentes a Salud, Código GF-CART-PR-02, el término de agotamiento de la etapa de cobro persuasivo antes de remitir para cobro coactivo.

Respuesta de los auditados a la recomendación No.3

“A la fecha el área de cartera de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación viene dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos GF-CART-PR-01 referente al ID 10 de la actividad Recuperar Cartera por vía Jurídica donde se establece la tarea de “ Clasificación por edades de la cartera para Cobro Jurídico previo a agotar todas la vías de cobro persuasivo ...” y GF-CARTPR-02 referente al ID 7 de la actividad Recuperar Cartera por vía Jurídica donde se establece la tarea de “ Clasificación por edades de la cartera para cobro jurídico previo agotar todas vías de cobro coactivo, traslado mediante oficio al Área Jurídica...” Como producto de la gestión y cumplimiento a los procedimientos del área a 31 de marzo de 2021 se tiene en proceso de cobro jurídico un total de \$ 1.158.551.643.98 que corresponde al 22% del total de la cartera.

Respecto al comportamiento de Pago y Glosas entre la relación de presentación de Servicios de salud y radicación de facturas entre el pagador y el prestador; dicho procedimiento esta normado a nivel nacional en el Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011, aunque es difícil establecer un criterio único o general de agotamiento de la etapa de cobro persuasivo de la cartera para determinar su traslado a cobro jurídico, se analizará en detalle las diferentes situaciones que se han presentado y de ser el caso se actualizara el procedimiento indicado.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

El Área de Cartera de la UCHF manifiesta que ha venido dando cumplimiento a lo establecido en los procedimientos GF-CART-PR-01 y GF-CART-PR-02 en lo que se refiere a cobro persuasivo y que ha remitido para cobro jurídico como lo establece el procedimiento, las cuentas que deben ser recuperadas por vía jurídica cuyo saldo a 31 de marzo de 2021 asciende a \$1.158.551.643,98, manifestaciones sobre las que no se han presentado objeciones por parte de la Oficina de Control Interno y cuyo manejo ha dado origen a la recomendación presentada tendiente a precisar el momento en que la cuenta pasa a cobro jurídico toda vez que en los procedimientos no se establecen términos en tiempo para la actuación del Área de Cartera quedando bajo una apreciación subjetiva definida “hasta agotar todas las vías de cobro coactivo” sin que éstas se encuentren especificadas y sin que se delimiten los tiempos para la actuación en una u otra vía.

La Oficina de Control Interno estará atenta al resultado del análisis que se indica se realizará por los auditados para las cuentas por cobrar derivadas de la prestación de servicios de salud conforme a la normatividad vigente y en consecuencia de la actualización del procedimiento si hay lugar a ello.

HALLAZGO No.1

GENERACION DE CARTERA CON PARTICULARES SIN GARANTÍAS

Con el fin de validar la existencia de garantías representadas en pagarés como soporte de los cargos impagados al momento del cierre de la cuenta, se verificaron las siguientes facturas:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		14 de 33	

Cuadro No.9-A

Factura	Paciente	Valor factura	Valor anticipo	Saldo por cobrar	Fecha
FU40756	Rafael Guillermo Herrera A.	2.251.700	1.535.800	715.900	31-dic-20
QA03707	José David Fernández G.	727.800	561.300	166.500	31-dic-20
SM11953	Ana Carolina Solano	6.370.900	6.300.000	70.900	8-feb-21
QA03708	Julieth Carolina López B.	3.414.500	1.772.600	1.641.900	31-dic-20

Fuente: Información suministrada por el área de cartera

Una vez realizada la verificación, no se pudo evidenciar existencia de pagarés en ninguna de las cuentas revisadas ante lo cual el funcionario encargado de cartera manifestó que últimamente no había recibido cuentas soportadas con pagaré por tratarse de cartera, cuya evaluación por parte del área de urgencias, concluía ser de buena fuente.

Lo anterior evidencia incumplimiento en la obtención de garantías con particulares contenida en el Id No. 9 del procedimiento GF-CART-PR-01 que establece:

“...Id No. 9: Actividad: Realizar Créditos. Tarea: Para el caso de paciente particular (persona natural) diligenciamiento de pagaré según formato, liquidación del crédito y acuerdo de pago previa autorización del Subdirector Financiero...Responsable: AASD y/o TASD (área de Cartera) Cuando: según periodicidad de entrega. Formato: pagaré...”

El efecto de lo evidenciado es la imposibilidad de contar con el título valor idóneo que contiene la promesa del suscriptor para realizar el cobro y salvaguardar el interés del Hospital Militar representado en recursos financieros impagados.

Oportunidad de mejora No.2:

La OCIN recomienda al Área de Cartera alinear la obtención de las garantías al momento de la generación de cartera en la forma que lo establece el procedimiento GF-CART-PR-01.

Respuesta de los auditados a la oportunidad de mejora No.2

*“Con referencia a esta observación, es pertinente manifestar que los servicios que se prestan de forma particular, los antecede una cotización inicial del servicio solicitado, con la cual el usuario realiza el pago anticipado y con este soporte se emite autorización del servicio para que tramite la programación del procedimiento; por lo anterior no se solicita firma de pagare. En ocasiones puede ocurrir que se generen saldos adicionales durante la atención, los cuales quedan consignados en la cotización de la siguiente manera: **“Los insumos, medicamentos, medios de contraste, materiales de osteosíntesis o actividades diferentes a la cotizadas se cobrarán según atención...”***

Para el caso de las Facturas SM11953, QA03707, FU40756 y QA03708 que corresponden a servicios ambulatorios y que se generaron saldos adicionales al momento de la atención, una de ellas ya fue cancelada (se anexa soporte de la transferencia Anexo1), y las otras se encuentra en proceso de cobro y seguimiento para su correspondiente recaudo, bajo control y seguimiento por parte del área de Cartera.”

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		15 de 33	

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

El proceder definido por los auditados en su respuesta difiere del procedimiento GF-CART-PR-01 toda vez que este se refiere específicamente a lo establecido en el Id 9, tal como se discriminó en la redacción del hallazgo.

Sobre los saldos insolutos que puedan resultar de la atención a particulares, siendo generadores de cartera, no se encuentran considerados en el procedimiento GF-CART-PR-01 así como tampoco referencia alguna a la cotización de servicios ni al texto referido en la cotización sobre los cargos que se cobrarán según la atención.

En la respuesta de los auditados tampoco se da indicación del procedimiento del cual fueron tomadas las acciones incluidas en su respuesta por lo que, si éstas no están consideradas en otro procedimiento vigente de la entidad, se recomienda actualizar el procedimiento GF-CART-PR-01 incluyéndolas, si de la evaluación de su pertinencia se deriva la necesidad de adoptarlas como fueron presentadas en esta instancia de auditoría.

Así las cosas, al no haberse desvirtuado los argumentos del hallazgo, éste se confirma así como la oportunidad de mejora derivada de éste.

Acusamos el recibo de Transferencia Davivienda del 10/06/2021 por valor de \$70.900 de la que se indica pago del saldo de la factura SM11953 quedando pendiente por conocer el recibo de caja que debe ser emitido por tesorería especificando el número de la cuenta bancaria en la que se efectuó el depósito e indicando la cancelación del saldo de la factura referida.

Facturación de servicios de salud a entes distintos de la DIGSA:

En este caso, a efectos de lograr la monetización de los servicios prestados, se hace necesario radicar ante tales instituciones la facturación por los servicios prestados en el menor tiempo posible para que de esta forma se dé inicio al proceso de análisis de la glosa, aceptación o no y respuesta ante la respectiva EPS para definir el monto del valor que se recaudará por cada una de ellas.

A efectos de validar la oportunidad en la radicación de la factura como soporte de los saldos e inicio del proceso de cartera, se efectuó una prueba en la que se tomó una muestra de 18 facturas emitidas a entes distintos de la DIGSA para determinar el número de días entre la fecha de egreso del paciente y la fecha de radicación de la factura ante la EPS respectiva observándose los siguientes resultados:

Cuadro No.10

Item	Destinatario	Factura No.	Valor \$	Fecha egreso del paciente	Fecha Factura	Fecha radicación factura física	(a) No. días entre la fecha de egreso y la fecha factura	(b) No. días entre fecha factura y fecha de radicación	(c) No. días entre fecha de egreso y fecha de radicación
1	Sanitas	SM20763	1.568.057	9-ene-21	17-feb-21	12-mar-21	39	23	62
2	Compensar	SM38202	149.237	13-ene-21	4-mar-21	12-mar-21	50	8	58
3	Compensar	SM26419	4.931.414	23-ene-21	22-feb-21	12-mar-21	30	18	48
4	Sanitas	SM28943	62.135.617	26-ene-21	24-feb-21	12-mar-21	29	16	45
5	Compensar	SM36818	15.688.798	29-ene-21	2-mar-21	12-mar-21	32	10	42
6	Sanitas	SM39019	1.693.623	2-feb-21	5-mar-21	12-mar-21	31	7	38
7	Famisanar	FU224895	122.344	29-jul-20	29-jul-20	4-sep-20	0	37	37
8	Famisanar	FH212383	35.574.277	8-oct-20	17-oct-20	12-nov-20	9	26	35
9	Famisanar	FU234613	1.040.900	7-nov-20	7-nov-20	11-dic-20	0	34	34

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		16 de 33	

Item	Destinatario	Factura No.	Valor \$	Fecha egreso del paciente	Fecha Factura	Fecha radicación factura física	(a) No. días entre la fecha de egreso y la fecha factura	(b) No. días entre fecha factura y fecha de radicación	(c) No. días entre fecha de egreso y fecha de radicación
10	Famisanar	FH214432	1.791.984	14-nov-20	25-nov-20	11-dic-20	11	16	27
11	Sanitas	FU234522	87.600	6-nov-20	6-nov-20	1-dic-20	0	25	25
12	Sanitas	FU232232	188.251	18-oct-20	18-oct-20	11-nov-20	0	24	24
13	Sanitas	SM33656	892.950	27-feb-21	27-feb-21	12-mar-21	0	13	13
14	Sanitas	SM33651	239.800	27-feb-21	27-feb-21	12-mar-21	0	13	13
15	Sanitas	SM38280	230.100	4-mar-21	4-mar-21	12-mar-21	0	8	8
16	Sanitas	SM38278	230.100	4-mar-21	4-mar-21	12-mar-21	0	8	8
17	Sanitas	SM38375	172.200	4-mar-21	4-mar-21	12-mar-21	0	8	8
18	Compensar	SM38218	149.237	4-mar-21	4-mar-21	12-mar-21	0	8	8

Fuente: Información suministrada por el área de Cartera

En la columna (a) del cuadro No.10 se observa el número de días entre la fecha de egreso del paciente y la fecha de emisión de la factura ante lo cual se aprecian valores de cero indicando que la factura fue emitida el mismo día del egreso del paciente hasta otros casos en donde se observan valores que van de 11 a 50 días y que al ser un eslabón en el proceso de gestión de cobro de cartera, no es financieramente razonable que se presenten casos en donde se encuentran periodos de tiempo en la emisión de la factura que oscilan entre 1 y casi 2 meses.

Igual situación se presenta en los datos que reporta la columna (b) del cuadro anterior que refleja el número de días entre la fecha de emisión de la factura y la fecha de radicación de la misma en donde un total de 7 días es el número mínimo y 37 el número máximo de días en que la entidad logró el objetivo de radicar la cuenta en el domicilio del cliente EPS.

Como se aprecia en la columna (c) del cuadro anterior, el mayor número de días observado entre la fecha de egreso del paciente y la fecha de radicación física de la factura, es de 62 días, 8 cuentas radicadas entre 30 y 60 días y las 9 cuentas restantes radicadas entre 8 y 30 días.

En términos porcentuales el resultado del análisis se resume así:

Cuadro No.11		
Intervalo	No. Facturas	% partic.
> 60 días	1	5,56%
> 30 días < 60 días	8	44,44%
< 30 días	9	50,00%
Total	18	100,00%

Fuente: Análisis OCIN con base en Información suministrada por el área de Cartera

En síntesis, el 50% de la muestra observada presenta radicación de la factura en la EPS con más de 30 días desde la fecha de egreso del paciente.

Al tomar los valores de la facturación en cada intervalo de tiempo y su participación sobre la muestra tomada se encuentra la siguiente situación:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		17 de 33	

Cuadro No.12

Intervalo	Valor \$	% partic.
> 60 días	1.568.057	1,24%
> 30 días < 60 días	121.336.210	95,63%
< 30 días	3.982.222	3,14%
Total	126.886.489	100,00%

Fuente: Análisis OCIN con base en Información suministrada por el área de Cartera

Con base en el análisis de intervalos de tiempo y valores facturados y radicados a los diferentes clientes EPS, para efectos financieros se evidenció que más del 96% del valor a cargo de EPS fue presentado para cobro más de 30 días después del egreso del paciente lo cual representará un costo financiero oculto para el Hospital Militar por cuenta de la gestión administrativa evidenciada en los tiempos de emisión y radicación de la factura en el domicilio del cliente.

En la evaluación realizada por la OCIN, no se encontró el criterio de la Entidad que defina los tiempos razonables de facturación ni de radicación de facturación con base en los cuales se controle la oportunidad de tal gestión.

Recomendación No.4:

La OCIN recomienda a la SUFI incluir en el procedimiento: Facturación Particulares (Otras empresas diferentes a DGSM) código: GF-CART-PR-10, términos para emisión y radicación de la facturación.

III. Cartera por otros servicios.

Bajo este grupo se controlan las cuentas por cobrar generadas por convenios docencia-servicio, arrendamientos, recuperación servicios públicos, cuotas partes de pensiones y servicios escuela de enfermería.

Los saldos a marzo 31 de 2021 están representados así:

Cuadro No.13

NOMBRE CUENTA	SIN VENCER	1 A 30	31 A 60	61 A 90	91 A 120	121 A 150	151 A 180	181 A 210	211 A 300	301 A 360	MAS DE 360	31-mar-21
convenios docente servicio educación médica	12.169	99.244	0	606.591	0	1.200	140.409	0	687	0	0	860.301
Arrendamientos	1.380	83.503	158.140	0	48.606	48.606	48.094	0	0	0	0	388.327
recuperación servicios públicos	139	15.108	26.236	14.080	0	0	0	0	0	0	0	55.563
cuotas partes de pensiones	4.740	8.462	0	5.298	2.352	2.344	2.344	887	2.698	74	85	29.284
servicios escuela de enfermería	193	7.563	0	0	10.062	0	0	0	0	0	0	17.818
Total otros	18.621	213.880	184.375	625.969	61.019	52.150	190.848	887	3.385	74	85	1.351.292

Fuente: Informe Movimiento Mensual de Cartera Detallado a Marzo 31 2021 suministrado por el Área de Cartera. (Cifras en miles de pesos m/cte)

Según la clasificación por vencimiento, se observa la siguiente participación de este grupo de cartera:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		18 de 33	

Cuadro No.14

Item	NOMBRE CUENTA	31-mar-21	%
1	convenios docente servicio educación médica	860.300.545,00	64%
2	Arrendamientos	388.327.436,00	29%
3	recuperación servicios públicos	55.562.565,00	4%
4	cuotas partes de pensiones	29.283.614,00	2%
5	servicios escuela de enfermería	17.817.717,00	1%
	Total otros	1.351.291.877,00	100%

Fuente: Informe Movimiento Mensual de Cartera Detallado a Marzo 31 2021 suministrado por el Área de Cartera

Igualmente, como se observa en el cuadro No.14, el 93% de esta cartera está comprendida en los dos primeros ítems: convenios docente-servicio educación médica 64% y arrendamientos 29%. La cartera por los conceptos restantes representa el 7% del total.

En función de establecer la probabilidad de éxito en el recaudo de este tipo de cartera, se solicitó al área responsable el reporte de cartera por edades a marzo 31 de 2021 encontrando la siguiente situación:

Cuadro No.15

Vencimiento	Total otros	% Partic.
SIN VENCER	18.620.617,00	1%
1 A 30	213.879.605,00	16%
31 A 60	184.375.273,00	14%
61 A 90	625.969.403,00	46%
91 A 120	61.018.913,00	5%
121 A 150	52.149.507,00	4%
151 A 180	190.847.816,00	14%
181 A 210	886.837,00	0%
211 A 300	3.384.857,00	0%
301 A 360	74.112,00	0%
MAS DE 360	84.937,00	0%
GLOSA	0,00	0%
Total a mar.31 /2021	1.351.291.877,00	100%

Fuente: Análisis OCIN con base en Información suministrada por el área de Cartera

En términos generales, la cartera clasificada en el rango de 90 días hasta la no vencida, podría entenderse que corresponde a cartera sana con alta probabilidad de éxito en su recaudo y representa el 77% del valor total.

La cartera cuya clasificación está en el rango de 91 a 180 días presenta demora. Para lograr recaudar el pago se deben gestionar los procesos de cobro respectivos que eviten mayor maduración. En este caso representa el 22% del valor total.

La cartera en mora clasificada en el rango de 181 y más de 360 días de vencimiento, presenta dificultad en el pago por lo que en este caso se podrían tomar medidas de carácter persuasivo para lograr el recaudo. El monto adeudado en este rango de vencimiento representa menos del 1% del valor total.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		19 de 33	

Recomendación No.5

Como parte de la Dimensión No.2 Direccionamiento Estratégico y Planeación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, construir la política de cartera de la que se derive un criterio que además de establecer lineamientos generales de gestión y administración de cuentas por cobrar, permita definir acciones de cobro diferenciadas para cada rango de vencimiento o grupos de rangos de vencimiento, evitando la maduración de las cuentas por cobrar toda vez que a efectos de poder evaluar la antigüedad de cartera, la entidad solo cuenta con lo establecido de manera general en el numeral “4.POLÍTICA CONTABLE PARA LAS CUENTAS POR COBRAR” contenido en el Manual de Políticas Contables.

Respuesta de los auditados a la recomendación No.5

“El Hospital Militar Central da estricto cumplimiento a lo referido en las políticas contables de la entidad y a una coordinación oportuna y eficaz de la oficina Jurídica, cuando los casos requieren del cobro coactivo, como pueden notar los porcentajes expresados en la observación, el recaudo de cartera mayor a 181 días ha sido exitoso, y hemos concentrado los esfuerzos a recaudar de manera oportuna cada uno de los servicios prestados, logrando fortalecer día a día las actividades de conciliaciones de cartera y de cuentas médicas, cobro persuasivo, y generando alianzas estrategias con los diferentes pagadores para el cumplimiento y soporte de las obligaciones.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Los auditados se refieren al cumplimiento de las políticas contables y a la coordinación con la oficina jurídica para el cobro coactivo. Adicionalmente, expresan fortalecimiento de la conciliación de cartera y de cuentas médicas, del cobro persuasivo y del éxito en el recaudo de cartera mayor a 181 días.

Los argumentos de la recomendación No.5 referidos a la necesidad de construcción de una política de cartera en los términos que fue presentada por parte de la OCIN no quedaron desvirtuados con la respuesta presentada por los auditados en razón de lo cual ésta se confirma toda vez que aunque las cifras que por ejemplo, conforman la cartera por otros servicios cuyo vencimiento es mayor a 181 días no representa valores significativos, se han trasladado para cobro jurídico cuentas por prestación de servicios de salud y por otros servicios que al haber agotado el proceso de cobro persuasivo se encontraban a marzo 31 de 2021, en riesgo de pérdida por los valores que más adelante se detallan y es justamente en función de evitar que las cuentas por cobrar hagan tránsito a tal extremo, que se presenta la sugerencia de construcción de la política.

Análisis recaudo de arrendamientos y recaudo por recuperación de servicios públicos

HALLAZGO No.2 INTERESES POR MORA IMPAGADOS

- En la ejecución del contrato de arrendamiento 1303 de 2018 suscrito el 14 de diciembre de 2018 con la Unión Temporal UT Alimentos & Servicios, cuyo objeto es:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		20 de 33	

“Contrato de arrendamiento de las áreas físicas asignadas al aliado estratégico UT Alimentos y Servicios para efectuar las actividades relacionadas con el suministro de alimentación a pacientes hospitalizados y médicos residentes e internos del Hospital Militar Central y para los usuarios del Hospital Militar Central”,

no se evidenció el recaudo oportuno de los recursos derivados del contrato de arrendamiento entre los meses de marzo a diciembre de 2019.

Al indagar sobre tal situación, se evidenció la existencia de un acta de reunión suscrita el 2 de diciembre de 2019 por el Jefe de la UAPL, el Supervisor del Contrato 1303 de 2018 y el Apoderado de la UT Alimentos y Servicios en la que en el numeral 6 se acuerda la forma como se reconocerá el valor de las obras ejecutadas por el arrendatario correspondientes a la remodelación del comedor A y salón esmeralda en la cual se estableció:

Cuadro No.16

Concepto	Parcial	Total
Valor obras		137.804.370
50% a cargo de HOMIL	68.902.185	
50% a cargo de UT Alimentos y Servicios	68.902.185	
Total sumas iguales	137.804.370	137.804.370

Fuente: Acta de reunión del 2 de diciembre de 2019 suscrita por el Jefe UAPL, Supervisor contrato 1303-2018 y Apoderado de la UT A&S

En el mismo numeral se especificó la forma como se amortizaría con el canon de arrendamiento el valor a cargo de la UT Alimentos y Servicios en el que se determinó que el 50%, es decir la suma de \$34.451.092,50 se amortizaría en la vigencia 2019 y el 50% restante en la vigencia 2020 en 6 cuotas de \$5.741.848,75 c/u.

En el numeral 7 del acta en mención se lee:

“La UT se compromete en el mes de diciembre de 2019 a cancelar la totalidad de las mensualidades del canon de arrendamiento pendientes de concluir al Hospital y que corresponden a los meses de marzo a diciembre de 2019 en total 10 mensualidades por valor de \$288.839.540 y se amortiza \$34.451.092,50 por concepto de reconocimiento de las obras de mantenimiento adelantadas quedando un saldo por cancelar de \$254.388.488,50”

De lo anteriormente acordado se puede colegir que, aunque el arrendatario ejecutó las obras civiles referidas antes, dejó de cumplir la obligación principal del contrato 1303-2018 consistente en el pago del canon de arrendamiento por espacio de 10 meses el cual finalmente atendió con la consignación de recursos el 18/feb/2020 originando la mora que se detalla a continuación:

Cuadro No.17

Mes canon	F. pago	Días Mora	V/r Canon	Amortización	Acumulado
mar-19	18-feb-20	324	28.883.954		28.883.954
abr-19	18-feb-20	293	28.883.954		57.767.908
may-19	18-feb-20	263	28.883.954		86.651.862
jun-19	18-feb-20	232	28.883.954		115.535.816
jul-19	18-feb-20	202	28.883.954		144.419.770
ago-19	18-feb-20	171	28.883.954		173.303.724

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		21 de 33	

Mes canon	F. pago	Días Mora	V/r Canon	Amortización	Acumulado
sep-19	18-feb-20	140	28.883.954		202.187.678
oct-19	18-feb-20	110	28.883.954		231.071.632
nov-19	18-feb-20	79	28.883.954		259.955.586
dic-19	18-feb-20	49	28.883.954	34.451.092	254.388.448

Fuente: Análisis OCIN con base en Información suministrada por el área de Cartera

Frente al caso descrito en este literal, se observó que las condiciones de la obra civil realizadas por el arrendatario a las instalaciones del Hospital Militar se pactaron al finalizar la misma en tanto que detalles como el porcentaje del valor que reconocería este a la UT Alimentos y Servicios, se definió después de finalizada la obra, el 2 de diciembre de 2019, así como la amortización de estos pagos del canon de arrendamiento mensual cuando ya se adeudaban más de 10 meses de arrendamiento.

A pesar de estar considerado en la cláusula decima sexta del contrato 1303-2018 el reconocimiento de intereses por mora en el pago, en el acta del 2 de diciembre de 2019 mencionada no se incorporó en el acuerdo el cálculo correspondiente a remuneración por tal concepto.

El efecto de lo evidenciado es la desfinanciación en los recursos que tiene previsto recaudar la entidad para atender su operación derivados del pago de intereses moratorios.

Oportunidad de mejora No.2

Alinear la gestión de cobro de cartera a las condiciones contractuales establecidas con proveedores y clientes.

Respuesta de los auditados a la oportunidad de mejora No.2

“No se consideró el reconocimiento de intereses moratorios teniendo en cuenta que se trató de un acuerdo entre las partes, UT alimentos y Servicios y el Hospital Militar Central, para que el arrendatario realizara las obras de remodelación de las cuales de acuerdo al acta de reunión de fecha 02/12/2019 el arrendatario costeo el 50% del valor total de la obra. (Se anexa Acta Anexo 2).”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Si bien los auditados manifiestan no haber considerado el reconocimiento de intereses moratorios derivado del acuerdo entre las partes en donde el arrendatario costeo el 50% del valor total de la obra, no se encontró referencia alguna en el acuerdo a la autorización para suspender el pago del canon de arrendamiento desde marzo de 2019 hasta diciembre de ese mismo año así como tampoco sobre la condonación de intereses moratorios.

En el acta de reunión del 02 de diciembre de 2019 firmada por el Jefe de la Unidad de Apoyo Logístico, el Supervisor del contrato No.1303-2018 y el apoderado de la UT Alimentos & Servicios se hace un resumen cronológico de los documentos cruzados entre el Hospital Militar y la UT Alimentos & Servicios, los cuales no se anexaron a la respuesta al informe preliminar de auditoría por lo que desconocemos el alcance detallado del acuerdo suscrito entre las partes.

Así las cosas, al no haberse desvirtuado con pruebas los argumentos del hallazgo, este se confirma.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		22 de 33	

- b) Se tomó una muestra del pago correspondiente al contrato de arrendamiento No.030-2016 suscrito con Ardiko A&S Ltda. Construcciones Suministros y Servicios de fecha 17 de marzo de 2016 cuyo objeto es:

“Entregar a título de arrendamiento dos espacios dentro de las instalaciones del Hospital Militar Central con un área aproximada de 434.39 m2 para la prestación del servicio de cafetería y restaurante en el primer piso y sótano 1 club medico”

El resultado observado es el siguiente:

Cuadro No.18

Concepto	Fecha Fra.	Fecha pago	Días Mora	Valor	Recibo de Caja
Arrendamiento ago/20 50%	5-ago-20	16-mar-21	223	24.302.766	63030
Arrendamiento sep/20 50%	8-sep-20	16-mar-21	189	24.302.766	63031
Energía 8 sep a 8 oct 20	20-oct-20	16-mar-21	147	4.318.000	63039
Energía oct y nov/20	27-nov-20	23-mar-21	116	4.757.796	63113
Energía dic/20	4-dic-20	23-mar-21	109	633.928	63108
Energía nov/20	9-dic-20	23-mar-21	104	633.928	63107
Acueducto 2 sep a 29 oct 20	3-dic-20	16-mar-21	103	2.509.490	63033
Energía nov/20	18-dic-20	17-mar-21	89	4.785.783	63042
Gas 12 sep a 12 oct/20	18-dic-20	17-mar-21	89	2.768.401	63041
Gas 11 ago a 11 sep/20	18-dic-20	17-mar-21	89	2.543.781	63040
Gas 15 oct a 13nov/20	18-dic-20	16-mar-21	88	3.177.005	63036

Fuente: Análisis OCIN con base en Información suministrada por el área de Cartera

Como se observa en el cuadro No.18, se evidenció mora en el pago de los canones de arrendamiento por más de 7 meses (223 días) y de servicios públicos hasta por más de 4 meses (147 días).

Con base en lo observado en el literal b), en la muestra tomada se evidenció mora en el pago de arrendamiento de más de 7 meses y de servicios públicos por más de 4 meses frente a lo que se observa desfinanciación en los recursos que tiene previsto recaudar la Entidad en demérito de los intereses del Hospital Militar Central.

En este caso, aunque la cláusula vigésimo primera del contrato en mención establece que la mora en el pago de las sumas pactadas en el contrato causarán intereses y sanción por mora, la cláusula vigésimo segunda considera que el arrendatario no será responsable ni se considera que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones en el objeto contratado si durante su ejecución se presentaren circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito como de hecho se configuraron con la promulgación del Decreto 457 de marzo 22 de 2020 al haberse ordenado el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas en la República de Colombia por cuenta de la pandemia desatada por el virus Covid-19.

IV. Cuentas por cobrar de difícil recaudo y bajas de cartera

El área de cartera ha remitido a la Oficina Jurídica los títulos representativos de cuentas por cobrar no recaudadas por los siguientes conceptos cuyos valores a marzo 31 de 2021 presentaban la siguiente situación:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		23 de 33	

Cuadro No.19

Item	Concepto de la cuenta por cobrar	Valor	% Partic.
1	POS	751.659.632	64,88%
2	Cuotas partes pensionales	184.903.072	15,96%
3	Aseguradoras	160.755.983	13,88%
4	Personas Naturales	30.468.589	2,63%
5	Otras entidades especiales de previsión	25.814.072	2,23%
6	Arrendamientos	3.196.260	0,28%
7	POS subsidiado	1.427.335	0,12%
8	IPS Privadas	326.700	0,03%
	Total	1.158.551.643	100,00%

Fuente: Informe Movimiento Mensual de Cartera Detallado a Marzo 31 2021 suministrado por el Área de Cartera

Como se observa en el cuadro No.19, el 95% de las cuentas por cobrar de dudoso recaudo están representadas en los 3 primeros ítems que corresponden a cuentas por cobrar POS 64,88%, Cuotas partes pensionales 15,96% y aseguradoras 13,88%.

Sobre el particular la oficina jurídica presentó informe detallado de la gestión adelantada para cada caso destacándose:

- POS

Los cargos más representativos presentan la siguiente situación:

Cuadro No.20

Entidad	Valor	Rechazado	Aceptado
Cafesalud	396.343.269	159.051.886	237.291.383
Nueva EPS	210.426.483	22.794.083	187.632.400
Coomeva	158.341.340		158.341.340
Coosalud EPS	484.106		484.106
UT Salud Sur	326.700		326.700
Subtotal	765.921.898	181.845.969	584.075.929

Fuente: Información suministrada por la Oficina Asesora Jurídica

Los valores reportados por el Área de Cartera frente a los reportados por la Oficina Asesora Jurídica presentan la siguiente situación:

Cuadro No.21

Saldo en cada área	31-mar-21
Saldo según cartera	753.086.967
Saldo según O.A. Jurídica	765.921.898
Diferencia	-12.834.931

Fuente: Información suministrada por el Área de Cartera y la Oficina Asesora Jurídica

Aunque existe un menor valor entre el saldo total reportado por el Área de Cartera para este concepto frente al valor que reporta la Oficina Asesora Jurídica, valor que debe ser conciliado, se observa que se han proferido los mandamientos de pago respectivos por parte de esta Oficina Asesora.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		24 de 33	

En el caso de Cafesalud en liquidación se indica que la parte rechazada, está en análisis la viabilidad de demandar para recuperar la totalidad de la deuda.

Con la Nueva EPS se presenta incidente de desembargo por parte de la EPS, se presentan excepciones solicitando conciliación de cartera las cuales se remiten al área de Cartera de la Entidad para ser resueltas.

Frente al proceso con Coomeva EPS, se reportan inconvenientes para la notificación del mandamiento de pago.

Los saldos de Coosalud EPS y UT Salud Sur no reflejan representatividad y en tal sentido la Oficina Asesora Jurídica plantea concepto jurídico de viabilidad para castigo de cartera.

Aunque los valores en cobro jurídico representan menos del 0,5% de los ingresos por prestación de servicios, su recuperación presenta un adecuado manejo por parte de la Oficina Jurídica en donde existe adelanto en la gestión de tales cobros.

De otra parte, la mayoría de los valores que han sido reportados a la Oficina Jurídica en cuentas por cobrar de personas naturales no muestran representatividad y tal como lo registra tal Oficina al tratarse de sumas irrisorias se incluirán en el concepto de viabilidad para el castigo de cartera.

Respuesta de los auditados a la diferencia entre el saldo en cartera frente a la Oficina Asesora Jurídica

“Respecto a la diferencia en la conciliación de Cartera Jurídica según el cuadro No. 21 se verifico contra el Acta de fecha 12 de abril de 2021 firmada por las partes, en el cual se evidencio un saldo total conciliado de \$ 1.158.551.644, no se encontró la diferencia relacionada en el informe. (Se adjunta acta referenciada Anexo 3).”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Si bien el documento denominado “Cruce área cartera – Cobro jurídico de enero a marzo de 2021” presenta un valor total de \$1.158 millones, los cargos de las cuentas por cobrar en el informe de cartera a marzo 31 de 2021 para los ítems: Plan oblig. De salud pos cobro j: \$751.659.632,98 y POS subsidiado \$1.427.335 tomados para el análisis suman el valor de \$753.086.967.

En tal sentido, la diferencia no justificada por los auditados, se explica con el valor que en el cuadro No.21 presenta rechazo por Nueva EPS por valor de \$22.794.083 que al ya estar descontado del saldo en cartera, constituye un menor valor de la diferencia a la que se deben adicionar los saldos de EPS no incluídas en el cuadro referido correspondientes a Caja de compensación Familiar del Chocó por \$8.421.371, Capresoca EPS por \$479.647, Comfenalco Antioquia por \$621.509, Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó ESS por \$805.826, entre otras.

Bajas de Cartera

HALLAZGO No.3 SESIONES COMITÉ DE CARTERA 2020

A través de la Resolución HOMIL 1180 de 2016, se creó el Comité de Cartera del Hospital Militar como un órgano asesor y consultivo con una instancia de supervisión, control y seguimiento a los planes de acción de las dependencias que intervienen en el recaudo y recuperación de cartera de la entidad.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		25 de 33	

El 17 de diciembre de 2020 sesionó el Comité de Cartera quien una vez agotado el proceso de cobro persuasivo adelantado por la Oficina Jurídica de la Entidad, acogió la depuración de los saldos de cartera correspondientes a veinticuatro (24) cuentas por cobrar por valor de \$9.427.800 con lo cual, al no presentarse evidencia de más reuniones en el curso de la vigencia 2020, se tiene como la única reunión del Comité de Cartera celebrada en el año.

Si bien, una de las funciones del comité es la de autorizar los castigos de cartera, su función como instancia de supervisión, control y seguimiento a los planes de acción de las dependencias que intervienen en el recaudo y recuperación de la cartera de la entidad no se vio evidenciada en el curso de la vigencia 2020 lo cual representa un incumplimiento de las funciones contenidas en el artículo 4º. de la Resolución HOMIL 1180 de 2016:

“...Artículo 4.

- 1. Establecer las directrices, políticas, criterios y pautas de seguimiento para el manejo de los asuntos que estén relacionados con el efectivo recaudo y recuperación de la cartera...*
- 2. Establecer, autorizar y recomendar el castigo de cartera a que haya lugar.*
- 3. Trazar los lineamientos efectivos sobre el recaudo de cartera...*
- 4. Resolver los conflictos de interpretación, aplicación e implementación de las normas...*
- 5. Estudiar y decidir sobre la viabilidad de los acuerdos de pago...*
- 6. Revisar en las reuniones las acciones persuasivas y prejurídicas...*
- 7. Establecer las acciones conducentes a fortalecer el proceso de conciliación de las cuentas médicas...*
- 8. Establecer los mecanismos que permitan mantener, el Proceso de Gestión de Cartera...*
- 9. Darse su propio reglamento interno...*
- 10. Las demás actividades que sean inherentes con la naturaleza del comité.”*

El efecto derivado del incumplimiento evidenciado puede conllevar a incrementos en el monto de cartera que afecten la liquidez de recursos de la Entidad.

Oportunidad de Mejora No.3:

La OCIN recomienda a la SUFI alinear acciones del comité de cartera para desarrollar las funciones establecidas en la Resolución HOMIL 1180 de 2016.

Respuesta de los auditados a la oportunidad de mejora No.3

“El área de Cartera de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación dio cumplimiento desde su competencia en lo referente a citación al comité de cartera para la presentación y aprobación de la baja de cuentas por cobrar, y la explicación de la situación actual de la entidad, así mismo recibió comentarios, observaciones y sugerencias sobre cada uno de los temas tratados. seguiremos fortaleciendo las acciones proactivas para la mejora de las actividades referentes a la gestión de la Cartera de la Institución, así mismo para el próximo comité, en lo referente a las demás funciones del comité se pondrá en consideración de las Directivas la actualización de la Resolución 1180 de 2016..”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Si bien el comité sesionó en la vigencia 2020 para aprobar la baja de cuentas por cobrar, no se encontró evidencia de reuniones adicionales que en el marco del mismo permitieran visibilizar la gestión en las demás funciones que se asignan a través de la resolución 1180 de 2016. Igualmente, es de gran importancia que se sugiera por parte de los

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		26 de 33	

auditados, la actualización de la resolución que lo crea, si de los argumentos que se presentan para dicho propósito se concluye la necesidad de proceder de conformidad.

Al no haberse desvirtuado con pruebas los argumentos del hallazgo, este se confirma.

Otros aspectos evaluados del Area de Cartera

Procedimientos del área de Cartera

Los procedimientos del área de cartera están recogidos en dos documentos codificados e identificados así:

- GF-CART-PR-01 Recaudo de las Obligaciones en Cartera a Entidades Pagadoras en Salud.
- GF-CART-PR-02 Recaudo por concepto cuotas partes pensionales, servicios de docencia e investigación y otros servicios diferentes a salud.

El procedimiento Recaudo de las Obligaciones en Cartera a Entidades Pagadoras en Salud Código: GF-CART-PR-01 referencia en el Id 11 las actividades descritas en los siguientes formatos:

Cuadro No.22

Denominación formato	Código
Movimiento Mensual Cartera detallada	GF-CART-PR-01-FT-01
Movimiento consolidado Mensual de Cartera	GF-CART-PR-01-FT-02
Cartera acumulada	GF-CART-PR-01-FT-03
Facturación clasificada por estados	GF-CART-PR-01-FT-04
Facturación sin radicar clasificada por vigencia	GF-CART-PR-01-FT-05
Facturación sin radicar vigencias anteriores	GF-CART-PR-01-FT-06
Consolidada facturación en estado objetada	GF-CART-PR-01-FT-07
Clasificación de glosa	GF-CART-PR-01-FT-08
Facturación en estado objetada vigencias anteriores	GF-CART-PR-01-FT-09
Cartera en estado objetada clasificada por vigencias	GF-CART-PR-01-FT-10
Cartera clasificada por edades	GF-CART-PR-01-FT-11

Fuente: Procedimiento GF-CART-PR-01

Salvo por lo expresado en los hallazgos y oportunidades de mejora mencionadas en el presente informe, los procedimientos establecidos se cumplen.

Conciliación del Area de Cartera con Contabilidad

La Resolución HOMIL 084 de 2018 establece que el Área de Cartera hace parte de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación quien a su turno pertenece a la Subdirección de Finanzas. La misma resolución define sus funciones así como la frecuencia y oportunidad de algunas de ellas.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		27 de 33	

Al encontrar que en la cartera contable del Hospital Militar se recoge la operación por todos los conceptos, su administración excede los límites del área de Cartera y trasciende a otras áreas que administran particularmente conceptos controlados en otras bases de datos distintas del sistema de Información Dinámica Gerencial.

Las otras áreas involucradas en el proceso de control de cartera de la entidad son Tesorería, Talento Humano, Almacén de inventarios y la Unidad Financiera.

Una revisión de la información consolidada de la cuenta de cartera contable presenta las diferencias detalladas a continuación:

Cuadro No.23			
	Información OCIN	Valor EF y Notas 2020	diferencia OCIN
Total CXC a DIGSA	63.191.166.193	63.198.399.678,00	7.233.485,00
Otras CXC salud	2.407.267.669	4.673.856.817,53	2.266.589.149
Otros servicios	2.217.818.907	2.894.760.664,18	676.941.757
Cobro jurídico	1.147.029.365	1.168.369.138,00	21.339.773
Deterioro cxc salud	-1.465.718.857	-1.465.718.857,18	0
Deterioro otras cxc	-1.706.399.143	-1.706.399.143,00	0
Total	65.791.164.134	68.763.268.297,53	2.972.104.164
Saldo en EEFF a dic 31/2020	68.763.268.297	68.763.268.297,53	1
Diferencia	2.972.104.163	0	2.972.104.163,00

Fuente: Extracto de las notas al Estado de Situación Financiera Individual a 31/12/2020 y 31/12/2019.

Diferencia: análisis OCIN

A pesar de no estar bajo la órbita del Área de Cartera la administración de las cuentas controladas por Tesorería, Talento Humano y Almacén de Inventarios, se pudo evidenciar que bajo el liderazgo del área de Cartera no se ejecutó control de movimientos y saldos correspondientes a las cuentas administradas por cada una de las áreas antes mencionadas.

Si bien la Unidad Financiera presentó conciliación de la cuenta 13 – Deudores para cada una de las cuentas del balance, tal validación fue realizada de manera parcial por el área de cartera en donde se conciliaron los saldos de cartera por servicios de salud y Cartera por Otros Servicios que incluye cuotas partes pensionales, arrendamientos, y reintegro servicios públicos principalmente, dejando por fuera de conciliación los saldos del resto de las cuentas que conforman el rubro de Cartera de la Entidad tales como la reclamación al Instituto de Seguros Sociales por valor de \$1.685 millones, valor que se reporta en las notas a los Estados Financieros a diciembre 31 de 2020, entre otras.

Recomendación No.6:

La OCIN recomienda al Área de Cartera preparar la conciliación de las cuentas que conforman la cuenta de deudores y no hacerlo parcialmente como se evidencia en los documentos de conciliación de soporte presentados en los cuales no se incorpora la totalidad de las cuentas por cobrar.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		28 de 33	

Respuesta de los auditados a la recomendación No.6

“El área de Cartera de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación gestiona y concilia con contabilidad los saldos de Cartera por servicios de salud y Cartera por Otros Servicios que incluye cuotas partes pensionales, arrendamientos y reintegro de servicios públicos principalmente. En lo referente a otros conceptos se tramitan y debe ser conciliados en las áreas de acuerdo con su competencia; como es el caso de las incapacidades, indemnizaciones y Cuotas Partes Pensionales las cuales se gestionan por la Unidad de Talento Humano quienes cuentan con el manejo de estos recursos.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Si bien la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación (UCHF) concilia con contabilidad los saldos de cartera por servicios de salud y por Otros Servicios del cual hacen parte cuotas partes pensionales, arrendamientos y reintegro por servicios públicos principalmente, las otras cuentas por cobrar referidas por los auditados tales como incapacidades, indemnizaciones y cuotas partes pensionales, bajo la órbita de la Unidad de Talento Humano, siendo parte de las cuentas por cobrar de la entidad, hacen parte de la cartera de la misma y en consecuencia no deben ser ajenas a la gestión del Área de Cartera sino que en su condición forman parte de ésta y por ende las directrices para su manejo, recaudo, conciliación, etc, deben guardar unidad de criterio, control y dirección por medio de esta área que es a través de la cual se aglutinan.

En consecuencia, la recomendación No.6 se confirma.

Seguimiento al informe 38847 del 19 de diciembre de 2014

HALLAZGO No.4

DEBILIDAD EN LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

1 Plan de acción operativo

El área no contaba con el elemento Planes y Programas del MECI por cuanto se tenía un Plan de Acción con tareas a desarrollar, responsables, tiempos de ejecución e indicadores dirigidas a dar cumplimiento al objetivo específico de “Fortalecer la sostenibilidad económica y el crecimiento financiero de la entidad”, situación en la que se observó una evolución favorable.

1.1 Comportamiento de la cartera entre los meses de septiembre y octubre de 2014.

Por tratarse de una situación particular presentada en la fecha descrita, no se da alcance en el presente seguimiento.

1.2 Rotación inadecuada de cartera con otros deudores

Por tratarse de una situación particular presentada en la fecha descrita, no se da alcance en el presente seguimiento.

1.3 Facturación pendiente por radicar a otros prestadores de salud de enero a octubre de 2014:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		29 de 33	

El tema se evaluó de cara a los tiempos generados entre la fecha de egreso del paciente y la fecha en la que finalmente se radicó la factura en el domicilio del cliente en donde actualmente se presentan periodos de tiempo de hasta 60 días que afectan el recaudo de los recursos.

Respuesta de los auditados al numeral 1.3 del PDM

“La Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación para el proceso de facturación y radicación da cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente, para lo cual realiza el cierre de la factura una vez las farmacias internas y el operador externo de medicamentos certifican el cargue de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos en el ingreso o cuenta del paciente a que corresponda la atención, así mismo se informa que la facturación generada en un periodo contable se radica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EPS, EPSS, ARL, Aseguradoras y SOAT y DIGSA) en el mes siguiente en concordancia a los tiempos de norma y a cronogramas de acuerdo con las fechas establecidas por los pagadores para la recepción de las cuentas.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Los auditados expresan hacer el cierre de factura una vez las farmacias internas y el operador externo de medicamentos certifican el cargue de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos en el ingreso o cuenta del paciente, pero no especifican el número de días causado entre la fecha de salida del paciente y la fecha en que es certificado el cargue de medicamentos e insumos respectivo, lo cual no permite en esta instancia precisar el punto en que se puede presentar demora para emitir la factura respectiva.

De igual forma se indica por parte de los auditados que la facturación de un periodo contable se radica en el mes siguiente como lo establece la norma y a los cronogramas establecidos por los pagadores para la recepción de las cuentas.

Sobre este particular, es preciso indicar que el periodo de tiempo presentado entre el egreso del paciente y la fecha en que se radica la factura al pagador responsable del pago se encuentra justificada en los tiempos en que los cargos en el ingreso o cuenta del paciente por concepto de medicamentos, insumos y dispositivos médicos son certificados por las farmacias internas y el operador externo de medicamentos, situación que al encontrarse en algunos casos alrededor de 45 a 60 días ameritan un Plan de Mejoramiento que permita reducir el tiempo de gestión con el fin de acelerar el recaudo de los recursos.

En síntesis, al no haberse desvirtuado con pruebas los argumentos del hallazgo, este se confirma.

2. Procedimientos

2.1 Circularización de cartera a deudores sin que tal proceso se lleve a cabo trimestralmente y sin que se tenga el debido control de tal gestión.

El proceso se lleva de manera adecuada mediante la expedición oportuna de la notificación de las obligaciones por parte de terceros.

2.2 Cobro inoportuno de servicios públicos.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		30 de 33	

La gestión de cobro se realiza dentro de los tiempos establecidos pero se presenta demora en el reintegro de los recursos por parte de los arrendatarios o responsables de tales pagos.

Respuesta de los auditados al numeral 2.2 del PDM

“En la vigencia 2020 se presentaron demoras en los pagos de reintegro de servicios públicos situación que se vio afectada por las condiciones de pandemia por COVID19, sin embargo es de aclarar que a la fecha del presente informe, la cartera por este concepto se encuentra dentro de los tiempos normales de pago.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

La demora en el recaudo de los recursos por concepto de reintegro de servicios públicos en la vigencia 2020 se presentó como lo indican los auditados cuando existía una afectación por las condiciones de pandemia por Covid-19, es decir, en el momento en que la entidad requería con mayor necesidad el recaudo de los mismos y que de otra parte se derivan de la prestación del servicio principal que la entidad atendió dentro de los términos que le permitieron garantizar la utilización de los servicios públicos para los usuarios.

Si de momento se observa recaudo al día por concepto de servicios públicos como lo manifiestan los auditados, la demora evidenciada en la vigencia en 2020 no puede pasarse por alto toda vez que constituye una obligación del arrendatario para con la Entidad cuya demora en el pago originó desfinanciación de recursos en el instante en que ésta se presentó.

Así las cosas, frente a lo manifestado por los auditados, el hallazgo se confirma toda vez que los argumentos del mismo no fueron desvirtuados con pruebas.

2.3 recaudos por servicios derivados de contratos sin perfeccionamiento total y sin recobro del servicio público de energía.

En la muestra tomada en la presente auditoría, se encuentra subsanada esta situación.

2.4 Inexistencia del procedimiento del cálculo de provisión.

Con base en las NICSP y en las políticas adoptadas por la Entidad, este tema se encuentra subsanado toda vez que se están calculando los deterioros de cartera con base en las políticas por las que se autoregula el HOMIL.

2.5 Diferencias entre los reportes del área cartera y los estados financieros.

Actividad de mejora: Tal como se expresa en el presente informe de auditoría, la situación se mantiene por lo que se efectuó recomendación para que el área de Cartera prepare la conciliación incorporando la totalidad de las cuentas por cobrar.

Respuesta de los auditados al numeral 2.5 del PDM

“El área de Cartera de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación gestiona y concilia con contabilidad los saldos de Cartera por servicios de salud y Cartera por Otros Servicios que incluye cuotas partes pensionales, arrendamientos y reintegro servicios públicos principalmente. En lo referente a otros conceptos se tramitan y debe ser conciliados en las áreas de acuerdo con su

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		31 de 33	

competencia como es el caso de las incapacidades, indemnizaciones y Cuotas Partes Pensionales las cuales se gestionan por la Unidad de Talento Humano quienes cuentan con el manejo de estos recursos.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Ver análisis de respuesta a recomendación No.6.

2.6 Cumplimiento en la firma de los pagarés para pacientes particulares, aunque no existe procedimiento para facturación y cobro.

Respuesta de los auditados al numeral 2.6 del PDM

*“Con referencia a esta observación, es pertinente manifestar que los servicios que se prestan de forma particular, los antecede una cotización inicial del servicio solicitado, con la cual el usuario realiza el pago anticipado y con este soporte se emite autorización del servicio para que tramite la programación del procedimiento; por lo anterior no se solicita firma de pagare. En ocasiones puede ocurrir que se generen saldos adicionales durante la atención, los cuales quedan consignados en la cotización de la siguiente manera: **“Los insumos, medicamentos, medios de contraste, materiales de osteosíntesis o actividades diferentes a la cotizadas se cobrarán según atención...”**”.*

Para el caso de las Facturas SM11953, QA03707, FU40756 y QA03708 que corresponden a servicios ambulatorios y que se generaron saldos adicionales al momento de la atención, una de ellas ya fue cancelada, y las otras se encuentra en proceso de cobro y seguimiento para su correspondiente recaudo, bajo control y seguimiento por parte del área de Cartera.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

Ver análisis de respuesta a oportunidad de mejora No.2

Actividad de mejora: Aunque se incorporó actividad en el procedimiento GF-CART-PR-01, dentro de la cartera por cobrar vigente a marzo 31 de 2021 no se evidenció la existencia de facturas con soporte de pagaré.

Riesgo: aumento en la edad de la cartera debido a que los controles son insuficientes. No se tienen debidamente identificados los riesgos del área.

Actividad de mejora: en general, los montos de cartera por edades a marzo 31 de 2021 presentan razonabilidad frente a la operación de la Entidad.

Sistemas de Información: inconvenientes ya que no se utiliza en su totalidad y no se efectúa registro de acuerdos de pago, solicitud de crédito y liquidación de intereses.

Actividad de mejora: en la actualidad solo se evidencia mejora en el Sistema de Información en cuanto a la calidad de los reportes que se generan. No se encontró cargo de los acuerdos de pago ni registro de solicitud de crédito así como tampoco liquidación de intereses.

Se presentaba demora en el registro de información y en la generación de informes.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		32 de 33	

Respuesta de los auditados referida a los sistemas de información:

“Para la vigencia 2020 y primer trimestre de 2021 periodo objeto de esta revisión, se ha realizado por parte el Área de cartera, el cobro persuasivo de la cartera de particulares sin que a la fecha se haya establecido un acuerdo de pago o solicitud de crédito que deba registrarse en el sistema de información.”

Análisis de la respuesta presentada por los auditados:

En este caso la respuesta de los auditados se da en función de no haberse presentado la necesidad de reconocimiento de acuerdos de pago o solicitud de crédito en la vigencia 2020 y primer trimestre de 2021, situación que difiere por lo menos en la relativo a solicitud de crédito tal como se refleja en el cuadro del Hallazgo No. 1 – Generación de Cartera con Particulares sin Garantías, en donde se observan varios casos en donde al no haberse recaudado los recursos por prestación de servicios, se configuraron créditos de manera forzosa.

Gestión Documental, Administración del Talento Humano e Inventarios: No se evaluó toda vez que el tema estaba fuera del alcance de auditoria.

Con base en los literales 1.3, 2.2, 2.5, 2.6 y acápite de sistemas información, se evidencia que las acciones de mejora han sido insuficientes para corregir las debilidades evidenciadas en cada uno de los aspectos evaluados.

Oportunidad de mejora No.4

La OCIN recomienda a la SUFI diseñar las acciones que garanticen que el Plan de Mejoramiento aporte a la mejora continua del Sistema de Control Interno del HOMIL.

Con base en las respuestas presentadas por los auditados a los literales 1.3, 2.2, 2.5, 2.6 y acápite de sistemas información en las que no se desvirtuaron los argumentos del hallazgo, este se confirma.

Nota: En la reunión de cierre de auditoría celebrada el 15 de junio de 2021, se dieron a conocer a la Jefe de la UCHF y a su equipo de trabajo los principales resultados de la misma.

11. RIESGOS

El mapa de riesgos de la entidad considera como riesgo de cartera la pérdida definitiva de ésta (numeral 61 del Mapa de Riesgo Institucional 2021) y como causas de la misma, la inoportunidad en los cruces y conciliaciones contables y médicas de las cuentas e inoportunidad en la radicación de éstas.

Los controles del Área de Cartera son efectivos excepto por las oportunidades de mejora identificadas en el presente informe por lo que se recomienda la implementación de acciones con las que se elimine o mitigue el riesgo de pérdida de recursos.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		33 de 33	

12. CONCLUSION

Como resultado de la evaluación la OCIN evidenció debilidades en el Sistema de Control Interno del área de Cartera que pueden impactar el cumplimiento de los objetivos institucionales y generar riesgos en la gestión de la Subdirección Financiera.

13. RECOMENDACION

La OCIN recomienda al Area de Cartera conjuntamente con el equipo de la Unidad Financiera y Talento Humano, suscribir un Plan de Mejoramiento, diseñando acciones que subsanen las causas que dieron origen a las desviaciones identificadas en el cuerpo del presente informe.

Dado en Bogotá a los 29 días del mes de junio de 2021.



GERMAN HERNANDEZ BENAVIDES
Auditor OPS
Oficina de Control Interno