	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO: D-GDC-FT-034
		VERSIÓN: 02
	INFORME DE GESTIÓN GENERAL	FECHA: 16/11/2022
	FORMATO	PÁGINA 1 de 5

## INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2023

### INTRODUCCIÓN

La oficina Asesora de Control Interno del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, presenta el informe de control interno contable correspondiente al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023.

El informe se realiza con el fin de dar cumplimiento a la Resolución N° 193 de 2016 «*Por la cual se incorpora en los Procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el Procedimiento para la evaluación del control interno contable*» emitida por la Contaduría General de la Nación.

La evaluación del control interno contable consiste en la valoración del control interno que se aplica al proceso contable del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. con el propósito de determinar su calidad, nivel de confianza y si las actividades de control son eficaces, eficientes y económicas en la prevención y neutralización del riesgo inherente a la gestión contable.

### 1. NORMATIVIDAD

Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269.


Ley 87 de 1993, “Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.

Ley 489 de 1998, “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”.

Resolución N° 193 de 2016, “Por la cual se incorpora, en los procedimientos Transversales del Régimen de Contabilidad Pública, el procedimiento para la evaluación del control interno contable”

### 2. OBJETIVO

Evaluar la efectividad del control interno contable del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. de la vigencia 2023, verificando que se genere la información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, dentro de las etapas de reconocimiento, medición posterior y revelación establecidos en los marcos normativos y de obligatoria aplicabilidad.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO: D-GDC-FT-034
		VERSIÓN: 02
	INFORME DE GESTIÓN GENERAL	FECHA: 16/11/2022
	FORMATO	PÁGINA 2 de 5

### 3. ALCANCE

El presente informe corresponde al periodo comprendido entre del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023 y analiza el control interno contable del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

### 4. METODOLOGIA

Para la elaboración del informe de control interno contable se realizó el diligenciamiento del formulario dispuesto por la Contaduría General de la Nación, en conjunto con la Revisora Fiscal de la entidad, convirtiéndose en insumo para realizar el análisis de las valoraciones cuantitativas y cualitativas.

### 5. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN

- **Evaluación cuantitativa**


El formulario dispuesto por la Contaduría General de la Nación tiene el objetivo de evaluar, en forma cuantitativa, el control interno contable, valorando la existencia y el grado de efectividad de los controles asociados con el cumplimiento del marco normativo de referencia, las actividades de las etapas del proceso contable, la rendición de cuentas y la gestión del riesgo contable.

Esta valoración se realiza mediante la formulación de preguntas relacionadas con criterios de control que deben ser calificadas conforme a la información y la evidencia documental obtenida.

El cuestionario se estructura de la siguiente manera: se plantean treinta y dos (32) criterios de control. Cada criterio de control se evaluará a través de una pregunta que verificará su existencia y, seguidamente, se enunciarán una o más preguntas derivadas del criterio que evaluarán su efectividad.

Cada criterio de control tiene un valor total de 1. El 30% de este valor corresponde a la pregunta que busca verificar la existencia del control (Ex), y el 70% restante se distribuye entre las preguntas que buscan evaluar la efectividad del control (Ef).

La escala de calificación se interpreta de la siguiente forma:

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO: D-GDC-FT-034
		VERSIÓN: 02
	INFORME DE GESTIÓN GENERAL	FECHA: 16/11/2022
	FORMATO	PÁGINA 3 de 5

## RANGOS DE CALIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

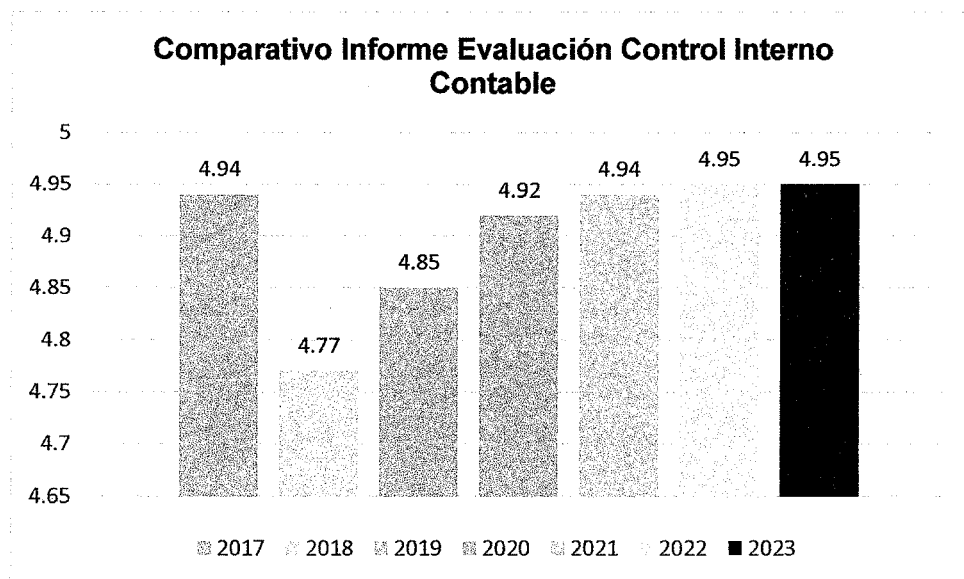
RANGO DE CALIFICACION	CALIFICACIÓN CUALITATIVA
1.0 < CALIFICACION <3.0	DEFICIENTE
3.0 < CALIFICACION <4.0	ADECUADO
4.0 < CALIFICACION <5.0	EFICIENTE


Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia que la evaluación de control interno contable del Hospital Regional de Sogamoso ESE presenta un resultado de 4.95 puntos sobre 5, indicando que el sistema de control interno contable de la entidad es EFICIENTE

El formulario diligenciado se remite a la Contaduría General de la Nación a través del aplicativo consolidador de Hacienda e Información Pública (CHIP), los valores de cada ítem son calculados directamente por el aplicativo.

- **Comparativo 2017- 2023**

El puntaje de la evaluación de control interno contable presenta el comportamiento que se muestra en el siguiente gráfico, que lo ubica en una calificación de "Eficiente" para todos los años.



	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO: D-GDC-FT-034
		VERSIÓN: 02
	INFORME DE GESTIÓN GENERAL	FECHA: 16/11/2022
	FORMATO	PÁGINA 4 de 5

- **Evaluación Cualitativa**

### **Fortalezas**

Se destaca el compromiso y profesionalismo para el cumplimiento de la normatividad vigente por parte de los funcionarios involucrados en las actividades y responsabilidades de los temas contables y financieros de la entidad.

Se actualizaron en la vigencia 2023 los siguientes documentos:

- Ingreso y asignación de propiedad, planta y equipo.
- Ingresos y egresos de bienes de consumo y bienes muebles en bodega.
- Toma física de bienes de consumo, bienes muebles en bodega y activos fijos

### **Debilidades**

Se evidencia que se presenta la entrega de información al área contable para su consolidación en plazos muy cercanos al reporte de la información.

Se presentan fallas en algunos módulos del software CITISALUD de la entidad, lo que dificulta en algunas ocasiones una rápida consolidación.

### **Avances y mejoras del proceso de control interno contable**


Se ha logrado realizar capacitación con personal del área financiera para que conozca el proceso contable y capacitación del software contable CITISALUD que se tiene dispuesto, existen videos y manuales para cada uno de los módulos.

Se realiza periódicamente Comité de sostenibilidad contable.

Se realizó actualización de matriz de riesgos del proceso gestión financiera.

Se actualizaron en la vigencia 2023 los siguientes documentos:

- Ingreso y asignación de propiedad, planta y equipo.
- Ingresos y egresos de bienes de consumo y bienes muebles en bodega.
- Toma física de bienes de consumo, bienes muebles en bodega y activos fijos

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	CÓDIGO: D-GDC-FT-034
		VERSIÓN: 02
	INFORME DE GESTIÓN GENERAL	FECHA: 16/11/2022
	FORMATO	PÁGINA 5 de 5

## Recomendaciones

Continuar con la socialización de la actualización del Manual de Políticas y revelaciones bajo normas NIIF y Manual de Recaudo, así como los módulos del Software CITISALUD, cada vez que se requiera.

Cada vez que se presente el ingreso de nuevo personal a cualquiera de los subprocesos de gestión financiera se recomienda reciban capacitación en cada uno de los módulos del software de la entidad.

Se recomienda cuando sea necesario realizar conteos aleatorios o totales al subproceso de farmacia y gestión de bienes y servicios, con el fin de verificar saldos en físico, así como saldos en el software CITISALUD.

Se recomienda a la primera y segunda línea de defensa continuar con la mitigación de los riesgos identificados en el proceso.

## 6. CONCLUSIONES

El formulario de evaluación de control interno contable se notificó a la Contaduría General de la Nación por medio del CHIP el día 09 de febrero de 2024, obteniendo una calificación final de control interno contable de 4.95.

*Lina Espinel*

**Lina María Espinel Aguirre**  
Asesora de Control Interno  
Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

Se firma a los 13 días del mes de febrero de 2024.

Anexo: Formato CGN2016\_EVALUACION\_CONTROL\_INTERNO\_CONTABLE

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACION	COMENTARIOS	OBJETIVOS	INDICADORES	VALOR	COMENTARIOS
1	ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO						4.95
1.1.1	1. LA ENTIDAD HA DEFINIDO LAS POLÍTICAS CONTABLES QUE DEBE APLICAR PARA EL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN, REVELACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO QUE LE CORRESPONDE APLICAR?	SI				0.93	La entidad cuenta con el Manual de Políticas y revelaciones bajo normas NIIF (A-GFIN-M-001) de fecha 31 de diciembre de 2021, donde el Hospital Regional de Sagamoso E.S.E. adopta las políticas contables establecidas por la Contaduría General de la Nación, con el fin de garantizar la sostenibilidad y permanencia del sistema contable institucional y para generar información contable, financiera, económica y social de manera razonable, oportuna, confiable, relevante y objetiva tanto para los clientes internos y externos de la entidad, en los términos previstos en el Plan de Contabilidad Pública.
1.1.2	1.1. SE SOCIALIZAN LAS POLÍTICAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?	SI					La Política y revelaciones bajo normas NIIF se encuentra publicada en la lista maestro de documentos de la entidad, se evidencia publicación a través del siguiente link: <a href="https://www.hospitalsagamoso.gov.co/GESTION%20DE%20CALIDAD%20WEB3.APOYOG-%20FINANCIERA/MANUALES/A-GFIN-M-001%20POLITICAS%20Y%20REVELACIONES%20BAJO%20NORMAS%20NIIF.pdf">https://www.hospitalsagamoso.gov.co/GESTION%20DE%20CALIDAD%20WEB3.APOYOG-%20FINANCIERA/MANUALES/A-GFIN-M-001%20POLITICAS%20Y%20REVELACIONES%20BAJO%20NORMAS%20NIIF.pdf</a>
1.1.3	1.2. LAS POLÍTICAS ESTABLECIDAS SON APLICADAS EN EL DESARROLLO DEL PROCESO CONTABLE?	PARCIALMENTE					Las políticas son aplicadas en el desarrollo de proceso contable, aun quedan normas respecto de los títulos valores, cuentas por cobrar, activos fijos e inventarios del subproceso de farmacia, rubros que se encuentran en depuración.
1.1.4	1.3. LAS POLÍTICAS CONTABLES RESPONDEN A LA NATURALEZA Y A LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD?	SI					Las Políticas y revelaciones bajo normas NIIF del Hospital Regional de Sagamoso E.S.E se realizaron teniendo en cuenta la Resolución 414 de 2014 de la Contaduría General de la Nación. Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras disposiciones, adicionalmente se tuvo en cuenta la Resolución 139 de 2015 por el cual se emite el CATALOGO GENERAL DE CUENTAS, para las empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran ahorro del público.
1.1.5	1.4. LAS POLÍTICAS CONTABLES PROPENDEN POR LA REPRESENTACIÓN FIEL DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?	SI					La entidad cuenta con el Manual de Políticas y revelaciones bajo normas NIIF (A-GFIN-M-001) de fecha 31 de diciembre de 2021, donde el Hospital Regional de Sagamoso E.S.E. adopta las políticas contables establecidas por la Contaduría General de la Nación, con el fin de garantizar la sostenibilidad y permanencia del sistema contable institucional y para generar información contable, financiera, económica y social de manera razonable, oportuna, confiable, relevante y objetiva tanto para los clientes internos y externos de la entidad, en los términos previstos en el Plan de Contabilidad Pública.
1.1.6	2. SE ESTABLECEN INSTRUMENTOS (PLANES, PROCEDIMIENTOS, MANUALES, REGLAS DE NEGOCIO, GUÍAS, ETC) PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE LOS HALLAZGOS DE AUDITORIA INTERNA O EXTERNA?	SI				1.00	La entidad cuenta con el procedimiento Formulación, evaluación y seguimiento de planes de mejoramiento (E-ACG-PR-005) donde se define cada vez que se requiera las actividades necesarias para adelantar la formulación, evaluación y seguimiento de los planes de mejoramiento. Adicionalmente la asesora de control interno de la entidad realiza seguimiento cuatrimestral a los planes de mejoramiento suscritos y presenta informe semestral del resultado del seguimiento.
1.1.7	2.1. SE SOCIALIZAN ESTOS INSTRUMENTOS DE SEGUIMIENTO CON LOS RESPONSABLES?	SI					El procedimiento Formulación, evaluación y seguimiento de planes de mejoramiento (E-ACG-PR-005) se encuentra publicado en el listado maestro de documentos de la entidad. Adicionalmente la asesora de control interno realizó en el segundo semestre de 2023 socialización del procedimiento con sus respectivos formatos, se evidencia lista de asistencia en el archivo de gestión del proceso auditoría de control y gestión.
1.1.8	2.2. SE HACE SEGUIMIENTO O MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO?	SI					La asesora de control interno realiza seguimiento cuatrimestral a los planes de mejoramiento suscritos y presenta informe semestral del resultado del seguimiento, los informes se encuentran en el archivo de gestión del proceso auditoría de control y gestión.
1.1.9	REGLA DE NEGOCIO, GUÍA, INSTRUMENTO, ETC., TENDIENTE A FACILITAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN RELATIVO A LOS HECHOS ECONÓMICOS ORIGINADOS EN CUALQUIER INFORMACIÓN CONTABLE?	SI				1.00	La entidad cuenta con el procedimiento recepción, radicación y pago de cuentas (D-GFIN-PR-004) de fecha 20 de diciembre de 2021, en el cual se definen los lineamientos para recepción, revisar, controlar y liquidar las cuentas de los contratistas y facturas de proveedores del Hospital Regional de Sagamoso E.S.E. de acuerdo con la normatividad vigente.
1.1.10	3.1. SE SOCIALIZAN ESTAS HERRAMIENTAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI					El procedimiento recepción, radicación y pago de cuentas (D-GFIN-PR-004) de fecha 20 de diciembre de 2021, se encuentra publicado en la lista maestro de documentos de la entidad, se evidencia publicación a través del siguiente link: <a href="https://www.hospitalsagamoso.gov.co/GESTION%20DE%20CALIDAD%20WEB3.APOYOG-%20FINANCIERA/PROCEDIMIENTOS/RADICACION%20Y%20PAGO%20DE%20CUENTAS/D-GFIN-PR-004%20PR%20RECEPCION%20RADICACION%20Y%20PAGO%20DE%20CUENTAS.pdf">https://www.hospitalsagamoso.gov.co/GESTION%20DE%20CALIDAD%20WEB3.APOYOG-%20FINANCIERA/PROCEDIMIENTOS/RADICACION%20Y%20PAGO%20DE%20CUENTAS/D-GFIN-PR-004%20PR%20RECEPCION%20RADICACION%20Y%20PAGO%20DE%20CUENTAS.pdf</a>
1.1.11	3.2. SE TIENEN IDENTIFICADOS LOS DOCUMENTOS IDÓNEOS MEDIANTE LOS CUALES SE INFORMA AL ÁREA CONTABLE?	SI					En la entidad se tiene establecido que de acuerdo a la normatividad tributaria vigentes todos los contratistas ya sean personas naturales o jurídicas expidan factura electrónica y demás documentos soporte para la legalidad de los ingresos, gastos y costos de la entidad.
1.1.12	3.3. EXISTEN PROCEDIMIENTOS INTERNOS DOCUMENTADOS QUE FACILITEN LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA?	SI					La entidad cuenta con el Manual de Políticas y revelaciones bajo normas NIIF (A-GFIN-M-001) de fecha 31 de diciembre de 2021, donde el Hospital Regional de Sagamoso E.S.E. adopta las políticas contables establecidas por la Contaduría General de la Nación, con el fin de garantizar la sostenibilidad y permanencia del sistema contable institucional.
1.1.13	4. SE HA IMPLEMENTADO UNA POLÍTICA O INSTRUMENTO (DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO) SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS BIENES FÍSICOS EN FORMA INDIVIDUALIZADA DENTRO DEL PROCESO CONTABLE DE LA ENTIDAD?	SI				1.00	La entidad cuenta con el procedimiento ingreso y asignación de propiedad, planta y equipo (A-GBS-PR-003) de fecha 06 de Julio de 2023, el cual tiene como objetivo identificar los parámetros de reconocimiento de propiedad planta y equipo, costo, clasificación, creación e identificación (plaqueo), asignación a centro de costos y/o dependencia para el uso en la prestación de servicios de salud y/o para propósitos administrativos de los bienes adquiridos, recibidos por donación, y/o comodato.
1.1.14	4.1. SE HA SOCIALIZADO ESTE INSTRUMENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI					El procedimiento ingreso y asignación de propiedad, planta y equipo (A-GBS-PR-003) de fecha 06 de Julio de 2023, se encuentra publicado en el listado maestro de documentos de la entidad, se evidencia publicación a través del siguiente link: <a href="https://www.hospitalsagamoso.gov.co/GESTION%20DE%20CALIDAD%20WEB3.APOYOG-%20DE%20BIENES%20Y%20SERVICIOS/PROCEDIMIENTOS/ACTIVOS%20FIJOS/A-GBS-PR-003%20PR%20INGRESO%20Y%20ASIGNACION%20ACTIVOS%20FIJOS.pdf">https://www.hospitalsagamoso.gov.co/GESTION%20DE%20CALIDAD%20WEB3.APOYOG-%20DE%20BIENES%20Y%20SERVICIOS/PROCEDIMIENTOS/ACTIVOS%20FIJOS/A-GBS-PR-003%20PR%20INGRESO%20Y%20ASIGNACION%20ACTIVOS%20FIJOS.pdf</a>
1.1.15	4.2. SE VERIFICA LA INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS BIENES FÍSICOS?	SI					La entidad cuenta con el procedimiento ingresos y egresos de bienes de consumo y bienes muebles en bodega (A-GBS-PR-006) de fecha 06 de octubre de 2023, el cual tiene como objetivo establecer los lineamientos para realizar el ingreso y salida de forma física y sistematizada a los administrados de bienes de consumo, bienes muebles, entre otros y de esta manera poder suministrar a todas las áreas de la entidad, para el buen uso y desarrollo de sus procesos y dar cumplimiento a la misión institucional.
1.1.16	5. SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA O PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAS CONCILIACIONES DE LAS PARTIDAS MÁS RELEVANTES, A FIN DE LOGRAR UNA ADECUADA IDENTIFICACIÓN Y MEDICIÓN?	SI				1.00	Se realizan conciliaciones bancarias mensualmente. Adicionalmente en cuentas por pagar se verifica el concepto contable, así como los soportes que forman parte en el desarrollo, hasta el pago. Adicionalmente se realiza cruces de cartera mensual para verificar amortizaciones, edades de cartera y deterioro, también se cruza con activos fijos depreciaciones, asignaciones y bajas de manera mensual. Para la vigencia 2023 se realizó conteo físico de la totalidad de bienes de consumo y de bienes (medicamentos e insumos médicos quirúrgicos) en cada una de sus bodegas.

3

CODIGO	INDICADOR	CALIFICACION	COMENTARIOS	MONEDAS POR RESPUESTA (valor total/Unidad)
1.1.17	.....5.1. SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	A través del Comité Técnico de sostenibilidad del sistema contable y la mesa técnica de inventarios para el manejo y control de los bienes del Hospital Regional de Sogamoso ESE, se dan a conocer las conciliaciones de las partidas más relevantes, con el fin de poner en conocimiento a todo el personal involucrado en el proceso.	
1.1.18	.....5.2. SE VERIFICA LA APLICACIÓN DE ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS?	SI	Se verifican a través del área contable en conjunto con la subgerencia administrativa y financiera de la entidad, la evidencia queda registrada en las actas de reunión.	
1.1.19	.....6. SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN EN QUE SE DEFINA LA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES (AUTORIZACIONES, REGISTROS Y MANEJOS) DENTRO DE LOS PROCESOS CONTABLES?	SI	La entidad cuenta con un flujo de información en el software CITISALUD, donde se especifican los módulos de la aplicación, tipo de documento, nombre de documento, documento que debe existir para la generación de documento primario, módulos con los que generan interfaz y documento de guarda en la interfaz. Adicionalmente cada módulo tiene un usuario y contraseña independiente.	1,00
1.1.20	.....6.1. SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	La entidad cuenta con manuales de usuario para la utilización de los módulos administrativos y asistenciales, la información se encuentra en el archivo de gestión del proceso gestión de recursos informáticos.	
1.1.21	.....6.2. SE VERIFICA EL CUMPLIMIENTO DE ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?	SI	Se verifica a través del área contable en conjunto con la subgerencia administrativa y financiera de la entidad, la evidencia queda registrada en las actas de reunión.	
1.1.22	.....7. SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA, LINEAMIENTO O INSTRUCCIÓN PARA LA PRESENTACIÓN OPORTUNA DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?	SI	Se tienen tiempos establecidos, sin embargo persiste la entrega en plazos muy cercanos al reporte de la información. Por otro lado, los órganos de control interno de la entidad realizan seguimiento a través de correo electrónico de la presentación oportuna de la información financiera a antes de control externo.	1,00
1.1.23	.....7.1. SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	Los órganos de control interno de la entidad realizan seguimiento a través de correo electrónico de la presentación oportuna de la información financiera a antes de control externo.	
1.1.24	.....7.2. SE CUMPLE CON LA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?	SI	Se cumple con la entrega de los informes a antes de control, pero se evidencia que la entrega se presenta en plazos muy cercanos al reporte de la información.	
1.1.25	.....8. EXISTE UN PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO, EN FORMA ADECUADA, EL CIERRE INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN PRODUCIDA EN LAS ÁREAS O DEPENDENCIAS QUE GENERAN HECHOS ECONÓMICOS?	SI	Se aplican los instructivos emitidos por la Contaduría General de la Nación, para la vigencia 2023 se tuvo en cuenta el instructivo No 001 del 12 de diciembre de 2023, donde se establecen las instrucciones dirigidas a las entidades públicas relacionadas con el cambio del periodo contable 2023-2024, el reporte de información a la Contaduría General de la Nación y otros asuntos del proceso contable.	1,00
1.1.26	.....8.1. SE SOCIALIZA ESTE PROCEDIMIENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	Se socializó con todas las áreas que generan información al área financiera de la entidad. Adicionalmente, los órganos de control interno de la entidad realizan seguimiento a través de correo electrónico de la presentación oportuna de la información financiera a antes de control externo.	
1.1.27	.....8.2. SE CUMPLE CON EL PROCEDIMIENTO?	SI	A la fecha de realización del informe de control interno contable de la vigencia 2023, los diferentes subprocesos que generan hechos económicos en la entidad se encuentran consolidando la información, teniendo en cuenta el instructivo No 001 del 12 de diciembre de 2023 emitido por la Contaduría General de la Nación.	
1.1.28	.....9. LA ENTIDAD TIENE IMPLEMENTADAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS PARA REALIZAR PERIÓDICAMENTE INVENTARIOS Y CRUCES DE INFORMACIÓN, QUE LE PERMITAN VERIFICAR LA EXISTENCIA DE ACTIVOS Y PASIVOS?	SI	Se realiza cruce de información respecto de las cuentas por pagar con tesorería, presupuesto y contabilidad. Igualmente la profesional de cartera realiza cruces de información con las diferentes EPS. Algunos proveedores envían estado de cartera que permiten conciliar los mismos. Adicionalmente, la entidad cuenta con el procedimiento (oma física de bienes de consumo, bienes muebles en bodega y activos fijos (A-GBS-PR-002), el cual tiene como objetivo verificar de manera aleatoria y periódica el control de los bienes o elementos en el almacén y/o bodega y los activos fijos de la institución con el fin de confrontar las existencias reales o físicas, contra los saldos registrados en la base de datos de existencias (software) y en las cuentas contables.	1,00
1.1.29	.....9.1. SE SOCIALIZAN LAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	A través del Comité Técnico de sostenibilidad del sistema contable y la mesa técnica de inventarios para el manejo y control de los bienes del Hospital Regional de Sogamoso ESE, se da a conocer los cruces de información, con el fin de poner en conocimiento a todo el personal involucrado en el proceso.	
1.1.30	.....9.2. SE CUMPLE CON ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS?	SI	Se cumplen de acuerdo a lo establecido por la Contaduría General de la Nación y normatividad vigente. Principalmente se tiene en cuenta el instructivo No 001 del 12 de diciembre de 2023.	
1.1.31	.....10. SE TIENEN ESTABLECIDAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES, O LINEAMIENTOS SOBRE ANÁLISIS, DEPURACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CUENTAS PARA EL MEJORAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN?	SI	Se realiza mesa técnica de inventarios para el manejo y control de los bienes de la entidad y Comité de Sostenibilidad del sistema contable, donde se entregan recomendaciones tendientes al mejoramiento de la calidad de la información financiera de la entidad, la evidencia queda registrada en las actas de reunión y listas de asistencia.	1,00
1.1.32	.....10.1. SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES, O LINEAMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?	SI	Se realiza mesa técnica y comités para socializarlas, teniendo en cuenta las situaciones de las áreas involucradas en el proceso contable, la evidencia queda registrada en las actas de reunión y listas de asistencia.	
1.1.33	.....10.2. EXISTEN MECANISMOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES, O LINEAMIENTOS?	SI	Los órganos de control interno de la entidad realizan seguimiento a través de correo electrónico de la presentación oportuna de la información financiera a antes de control externo.	
1.1.34	.....10.3. EL ANÁLISIS, LA DEPURACIÓN Y EL SEGUIMIENTO DE CUENTAS SE REALIZA PERMANENTEMENTE O POR LO MENOS PERIÓDICAMENTE?	SI	Se realiza de manera permanente depuraciones entre los diferentes subprocesos que conforman el proceso de gestión financiera de la entidad.	
1.2.1.1.1	.....11. SE EVIDENCIA POR MEDIO DE FLUJOGRAMAS, U OTRA TÉCNICA O MECANISMO, LA FORMA COMO CIRCULA LA INFORMACIÓN HACIA EL ÁREA CONTABLE?	SI	La entidad cuenta con un flujo de información en el software CITISALUD, donde se especifican los módulos de la aplicación, tipo de documento, nombre de documento, documento que debe existir para la generación de documento primario, módulo con los que genera interfaz y documento de guarda en la interfaz.	1,00
1.2.1.1.2	.....11.1. LA ENTIDAD HA IDENTIFICADO LOS PROVEEDORES DE INFORMACIÓN DENTRO DEL PROCESO CONTABLE?	SI	El proceso de Gestión Financiera del Hospital Regional de Sogamoso ESE esta conformado por el subproceso de Contabilidad, presupuesto, cartera, facturación, tesorería, talento humano, contratación devoluciones y auditoría médica. Por otro lado, se encuentra el proceso de Gestión de Bienes y servicios el cual esta conformado por subproceso de activos fijos y almacén.	
1.2.1.1.3	.....11.2. LA ENTIDAD HA IDENTIFICADO LOS RECEPTORES DE INFORMACIÓN DENTRO DEL PROCESO CONTABLE?	SI	El área contable de la entidad recibe la información para su posterior consolidación, la evidencia queda registrada en los estados financieros de la entidad.	

PAE

CODIGO	NOMBRE	CALIFICACION	OBSERVACIONES	PUNTAJE CALIFICACION EN EVALUACION
1.2.1.1.4	12. LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE INDIVIDUALIZADOS EN LA CONTABILIDAD. BIEN SEA POR EL AREA CONTABLE, O BIEN POR OTRAS DEPENDENCIAS?	SI	El proceso de Gestión Financiera del Hospital Regional de Sogamoso ESE esta conformado por el subproceso de Contabilidad, presupuesto, control, facturación, tesorería, talento humano, contratación de obligaciones y auditoría médica. Por otro lado, se encuentra el proceso de Gestión de Bienes y servicios el cual esta conformado por subproceso de activos fijos y almacén. En el listado maestro de documentos de la entidad se encuentra la caracterización del proceso. Se evidencia publicación a través del link: <a href="https://www.google.com/url?q=https://www.hospitalsoy.com.co/GESTION%2520DE%2520OCALIDAD%2520WEB%2520APOYO%2520FINANCIERA%2520CARACTERIZACION%2520GFRN-CP-000%2520GESTION%2520FINANCIERA.%2520D&amp;source=editors&amp;ust=1706803183983569&amp;usq=AO=Vaw28sFXH14z4byk5AXq">https://www.google.com/url?q=https://www.hospitalsoy.com.co/GESTION%2520DE%2520OCALIDAD%2520WEB%2520APOYO%2520FINANCIERA%2520CARACTERIZACION%2520GFRN-CP-000%2520GESTION%2520FINANCIERA.%2520D&amp;source=editors&amp;ust=1706803183983569&amp;usq=AO=Vaw28sFXH14z4byk5AXq</a>	1,00
1.2.1.1.5	12.1.1.5 LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES SE MIDEN A PARTIR DE SU INDIVIDUALIZACIÓN?	SI	En el listado maestro de documentos de la entidad se encuentra la caracterización del proceso. Donde se definen las actividades propias del trabajo, los requisitos legales y regulatorios y los indicadores del proceso.	
1.2.1.1.6	12.1.1.6 LA BAJA EN CUENTAS ES FACTIBLE A PARTIR DE LA INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES?	SI	Se individualiza el retro de bienes ya que se encuentra al máximo detalle.	
1.2.1.1.7	13. PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS, SE TOMA COMO BASE EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	Se da cumplimiento a la Resolución 414 de 2014 de la Comandaría General de la Nación. Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras disposiciones. Adicionalmente se cumple con la Resolución 139 de 2015 por el cual se emite el CATALOGO GENERAL DE CUENTAS, para las empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran ahorro del público.	1,00
1.2.1.1.8	13.1. EN EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN SE TIENEN EN CUENTA LOS CRITERIOS PARA EL RECONOCIMIENTO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DEFINIDOS EN LAS NORMAS?	SI	Se da alcance a los criterios de reconocimiento, establecidos en la normatividad vigente.	
1.2.1.2.1	14. SE UTILIZA LA VERSIÓN ACTUALIZADA DEL CATALOGO GENERAL DE CUENTAS CORRESPONDIENTE AL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	Se cumple con la Resolución 139 de 2015 por el cual se emite el CATALOGO GENERAL DE CUENTAS versión 2015:14 y sus modificaciones Resoluciones 418 y 442 del 06 y 19 de Diciembre de 2023, para las empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran ahorro del público.	1,00
1.2.1.2.2	14.1. SE REALIZAN REVISIONES PERMANENTES SOBRE LA VIGENCIA DEL CATALOGO DE CUENTAS?	SI	Se realiza revisión por parte de los responsables del área, dando aplicación a las Resoluciones 418 y 442 del 06 y 19 de Diciembre de 2023.	
1.2.1.2.3	15. SE LLEVAN REGISTROS INDIVIDUALIZADOS DE LOS HECHOS ECONÓMICOS OCURRIDOS EN LA ENTIDAD?	SI	La entidad cuenta con el software CITISALUD, donde se especifican los módulos de la aplicación, tipo de documento, nombre de documento, documento que debe existir para la generación de documento primario, módulo con los que genera interfaz y documento de guarda en la interfase, hasta cuentas auxiliares.	1,00
1.2.1.2.4	15.1. EN EL PROCESO DE CLASIFICACIÓN SE CONSIDERAN LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	Se da cumplimiento a la Resolución 414 de 2014 de la Comandaría General de la Nación. Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras disposiciones. Adicionalmente se cumple con la Resolución 139 de 2015 por el cual se emite el CATALOGO GENERAL DE CUENTAS, para las empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran ahorro del público.	
1.2.1.3.1	16. LOS HECHOS ECONÓMICOS SE CONTABILIZAN CRONOLÓGICAMENTE?	SI	Los hechos económicos se realizan acorde con la información recibida y se utiliza como medio el Software CITISALUD.	1,00
1.2.1.3.2	16.1. SE VERIFICA EL REGISTRO CONTABLE CRONOLÓGICO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS?	SI	Este se verifica junto con los soportes entregados por ejemplo en el caso de ordenes de pago, que se encuentran debidamente registrados y con los soportes solicitados en el proceso.	
1.2.1.3.3	16.2. SE VERIFICA EL REGISTRO CONSECUTIVO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS EN LOS LIBROS DE CONTABILIDAD?	SI	El software CITISALUD permite el registro consecutivo automático de los hechos económicos de la entidad.	
1.2.1.3.4	17. LOS HECHOS ECONÓMICOS REGISTRADOS ESTÁN RESPALDADOS EN DOCUMENTOS SOPORTE IDONEOS?	SI	La entidad cuenta con documentos soporte idóneos por ejemplo factura electrónica para los obligados.	1,00
1.2.1.3.5	17.1. SE VERIFICA QUE LOS REGISTROS CONTABLES CUENTEN CON LOS DOCUMENTOS DE ORIGEN INTERNO O EXTERNO QUE LOS SOPORTEN?	SI	Las áreas responsables verifican y cruzan la información con documentos en físico	
1.2.1.3.6	17.2. SE CONSERVAN Y CUSTODIAN LOS DOCUMENTOS SOPORTE?	SI	Las áreas responsables a través del archivo de gestión conservan y custodian los documentos, por ejemplo las cuentas por pagar en el subproceso de tesorería. Para el caso, de la facturación se registra en el software CITISALUD donde se radican cuentas e igualmente las glosas. Para el subproceso de facturación se custodia la información en físico a través del archivo de gestión y en forma digital	
1.2.1.3.7	18. PARA EL REGISTRO DE LOS HECHOS ECONÓMICOS, SE ELABORAN LOS RESPECTIVOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD?	SI	Se deben respaldar con documentos soporte como notas contables, notas de activos fijos, notas de almacén y notas de facturación entre otros y cada módulo genera sus propios notas.	1,00
1.2.1.3.8	18.1. LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD SE REALIZAN CRONOLÓGICAMENTE?	SI	El software CITISALUD permite el registro cronológico de los comprobantes de contabilidad	
1.2.1.3.9	18.2. LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD SE ENUMERAN CONSECUTIVAMENTE?	SI	Teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente a través del registro en el Software CITISALUD.	
1.2.1.3.10	19. LOS LIBROS DE CONTABILIDAD SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE SOPORTADOS EN COMPROBANTES DE CONTABILIDAD?	SI	Acorde con la normatividad y se encuentra en el Software financiero de la entidad	1,00
1.2.1.3.11	19.1. LA INFORMACIÓN DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD COINCIDE CON LA REGISTRADA EN LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD?	SI	La información registrada en el software CITISALUD es tomada de los soportes solicitados por las áreas responsables.	
1.2.1.3.12	19.2. EN CASO DE HABER DIFERENCIAS ENTRE LOS REGISTROS EN LOS LIBROS Y LOS COMPROBANTES DE CONTABILIDAD, ¿SE REALIZAN LAS CONCILIACIONES Y AJUSTES?	SI	La entidad trabaja continuamente con la empresa de software CITISALUD para realizar la verificación de la consistencia de la información contable	
1.2.1.3.13	20. EXISTE ALGÚN MECANISMO A TRAVÉS DEL CUAL SE VERIFIQUE LA COMPLETITUD DE LOS REGISTROS CONTABLES?	SI	Se remiten correos a cada una de las áreas involucradas en el proceso para que alleguen la información contable junto con los soportes	1,00
1.2.1.3.14	20.1. DICHO MECANISMO SE APLICA DE MANERA PERMANENTE O PERIÓDICA?	SI	Se verifica y aplica de forma permanente (mensual), la completitud de los registros contables.	
1.2.1.3.15	20.2. LOS LIBROS DE CONTABILIDAD SE ENCUENTRAN ACTUALIZADOS Y SUS SALDOS ESTÁN DE ACUERDO CON EL ÚLTIMO INFORME TRIMESTRAL TRANSMITIDO A LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN?	SI	Se encuentran en el software CITISALUD para consulta tanto interna como externa	
1.2.1.4.1	21. LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN INICIAL DE LOS HECHOS ECONÓMICOS UTILIZADOS POR LA ENTIDAD CORRESPONDEN AL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI	Se da cumplimiento a la Resolución 414 de 2014 de la Comandaría General de la Nación. Por la cual se incorpora, en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable para algunas empresas sujetas a su ámbito y se dictan otras disposiciones. Adicionalmente se cumple con la Resolución 139 de 2015 por el cual se emite el CATALOGO GENERAL DE CUENTAS, para las empresas que no cotizan en el Mercado de Valores, y que no captan ni administran ahorro del público	1,00
1.2.1.4.2	21.1. LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS, PASIVOS, INGRESOS, GASTOS Y COSTOS CONTENIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD, SON DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?	SI	En caso de presentarse algún cambio normativo, se socializa a través del Comité Técnico de sostenibilidad del sistema contable y la mesa técnica de inventarios para el manejo y control de los bienes del Hospital Regional de Sogamoso ESE.	

DINA E



CODIGO	NOMBRE	CALIFICACION	COMENTARIOS	PROBLEMAS EN LA CALIFICACION	FECHA DE CALIFICACION
1.2.1.4.3	.....21.2. LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN DE LOS ACTIVOS, PASIVOS, INGRESOS, GASTOS Y COSTOS SE APLICAN CONFORME AL MARCO NORMATIVO QUE LE CORRESPONDE A LA ENTIDAD?	SI			
1.2.2.1	.....22. SE CALCULAN DE MANERA ADECUADA, LOS VALORES CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS DE DEPRECIACIÓN, AMORTIZACION, AGOTAMIENTO Y DETERIORO, SEGUN APLIQUE?	SI			0,81
1.2.2.2	.....22.1. LOS CÁLCULOS DE DEPRECIACIÓN SE REALIZAN CON BASE EN LO ESTABLECIDO EN LA POLÍTICA?	PARCIALMENTE			
1.2.2.3	.....22.2. LA VIDA ÚTIL DE LA PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO, Y LA DEPRECIACIÓN SON OBJETO DE REVISIÓN PERIÓDICA?	PARCIALMENTE			
1.2.2.4	.....22.3. SE VERIFICAN LOS INDICIOS DE DETERIORO DE LOS ACTIVOS POR LO MENOS AL FINAL DEL PERIODO CONTABLE?	SI			
1.2.2.5	.....23. SE ENCUENTRAN PLENAMENTE ESTABLECIDOS LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN POSTERIOR PARA CADA UNO DE LOS ELEMENTOS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	SI			1,00
1.2.2.6	.....23.1. LOS CRITERIOS SE ESTABLECEN CON BASE EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI			
1.2.2.7	.....23.2. SE IDENTIFICAN LOS HECHOS ECONÓMICOS QUE DEBEN SER OBJETO DE ACTUALIZACIÓN POSTERIOR?	SI			
1.2.2.8	.....23.3. SE VERIFICA QUE LA MEDICIÓN POSTERIOR SE EFECTÚA CON BASE EN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI			
1.2.2.9	.....23.4. SE VERIFICA QUE LA MEDICIÓN POSTERIOR SE EFECTÚA CON BASE EN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL MARCO NORMATIVO APLICABLE A LA ENTIDAD?	SI			
1.2.2.10	.....23.5. SE SOPORTAN LAS MEDICIONES FUNDAMENTADAS EN ESTIMACIONES O JUICIOS DE PROFESIONALES EXPERTOS AJENOS AL PROCESO CONTABLE?	SI			
1.2.3.1.1	.....24. SE ELABORAN Y PRESENTAN OPORTUNAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS A LOS USUARIOS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?	SI			1,00
1.2.3.1.2	.....24.1. SE CUENTA CON UNA POLÍTICA, DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	SI			
1.2.3.1.3	.....24.2. SE CUMPLE LA POLÍTICA, DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO ESTABLECIDA PARA LA DIVULGACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	SI			
1.2.3.1.4	.....24.3. SE TIENEN EN CUENTA LOS ESTADOS FINANCIEROS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD?	SI			
1.2.3.1.5	.....24.4. SE ELABORA EL JUEGO COMPLETO DE ESTADOS FINANCIEROS, CON CORTE AL 31 DE DICIEMBRE?	SI			
1.2.3.1.6	.....25. LAS CIFRAS CONTENIDAS EN LOS ESTADOS FINANCIEROS COINCIDEN CON LOS SALDOS DE LOS LIBROS DE CONTABILIDAD?	SI			1,00
1.2.3.1.7	.....25.1. SE REALIZAN VERIFICACIONES DE LOS SALDOS DE LAS PARTIDAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS PREVIO A LA PRESENTACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS?	SI			
1.2.3.1.8	.....26. SE UTILIZA UN SISTEMA DE INDICADORES PARA ANALIZAR E INTERPRETAR LA REALIDAD FINANCIERA DE LA ENTIDAD?	SI			1,00
1.2.3.1.9	.....26.1. LOS INDICADORES SE AJUSTAN A LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD Y DEL PROCESO CONTABLE?	SI			
1.2.3.1.10	.....26.2. SE VERIFICA LA FIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN UTILIZADA COMO INSUMO PARA LA ELABORACIÓN DEL INDICADOR?	SI			
1.2.3.1.11	.....27. LA INFORMACIÓN FINANCIERA PRESENTA LA SUFICIENTE ILUSTRACIÓN PARA SU ADECUADA COMPRENSIÓN POR PARTE DE LOS USUARIOS?	SI			1,00
1.2.3.1.12	.....27.1. LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS CUMPLEN CON LAS REVELACIONES REQUERIDAS EN LAS NORMAS PARA EL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN, REVELACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DEL MARCO NORMATIVO APLICABLE?	SI			
1.2.3.1.13	.....27.2. EL CONTENIDO DE LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS REVELA EN FORMA SUFICIENTE LA INFORMACIÓN DE TIPO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO PARA QUE SEA ÚTIL AL USUARIO?	SI			
1.2.3.1.14	.....27.3. EN LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS, SE HACE REFERENCIA A LAS VARIACIONES SIGNIFICATIVAS QUE SE PRESENTAN DE UN PERIODO A OTRO?	SI			
1.2.3.1.15	.....27.4. LAS NOTAS EXPLICAN LA APLICACIÓN DE METODOLOGÍAS O LA APLICACIÓN DE JUICIOS PROFESIONALES EN LA PREPARACIÓN DE LA INFORMACIÓN, CUANDO A ELLO HAY LUGAR?	SI			
1.2.3.1.16	.....27.5. SE CORROBORA QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA A LOS DISTINTOS USUARIOS DE LA INFORMACIÓN SEA CONSISTENTE?	SI			
1.3.1	.....28. PARA LAS ENTIDADES OBLIGADAS A REALIZAR RENDICIÓN DE CUENTAS SE PRESENTAN LOS ESTADOS FROS EN LA MISMA? SI NO ESTÁ OBLIGADA A RENDICIÓN DE CUENTAS ¿SE PREPARA INFORMACIÓN FRA CON PROPOSITOS ESPECIFICOS QUE PROPENDAN POR LA TRANSPARENCIA?	SI			1,00

JUNA E

CODIGO		NOMBRE		CALIFICACION		OBSERVACIONES		CALIFICACION PARA REVISOR (A) Y AUDITADO (B)	
1.3.2	SI	28.1. SE VERIFICA LA CONSISTENCIA DE LAS CIFRAS PRESENTADAS EN LOS ESTADOS FINANCIEROS CON LAS PRESENTADAS EN LA RENDICION DE CUENTAS O LA PRESENTADA PARA PROPOSITOS ESPECIFICOS?	SI	Se verifica la información que se encuentra en el Software CITISALUD de la entidad, con cada reporte realizado a cada entidad de control externo que solicita los estados financieros.					
1.3.3	SI	28.2. SE PRESENTAN EXPLICACIONES QUE FACILITEN A LOS DIFERENTES USUARIOS LA COMPRENSION DE LA INFORMACION FINANCIERA PRESENTADA?	SI	Los estados financieros de la entidad se socializan de tal manera que sean comprensibles para los diferentes usuarios. La entidad cuenta con la política de administración de riesgos donde se identifican, analizan y gestionan anualmente los riesgos de todos los procesos de la entidad a través del monitoreo y seguimiento continuo de los mismos.	1,00				
1.4.1	SI	29. EXISTEN MECANISMOS DE IDENTIFICACION Y MONITOREO DE LOS RIESGOS DE INDOLE CONTABLE?	SI	La evidencia del monitoreo queda registrada en el formato de monitoreo de riesgos en el archivo de gestión del proceso de planeación institucional.					
1.4.2	SI	29.1. SE DEJA EVIDENCIA DE LA APLICACION DE ESTOS MECANISMOS?	SI	En la matriz de riesgos del proceso de Gestión financiera se realizó calificación del impacto y probabilidad del riesgo inherente y residual, así como los controles para la mitigación de los riesgos identificados.	1,00				
1.4.3	SI	30. SE HA ESTABLECIDO LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA Y EL IMPACTO QUE PUEDE TENER EN LA ENTIDAD LA MATERIALIZACION DE LOS RIESGOS DE INDOLE CONTABLE?	SI	Se realiza monitoreo en el formato de monitoreo de riesgos que realiza el proceso de planeación institucional.					
1.4.4	SI	30.1. SE ANALIZAN Y SE DA UN TRATAMIENTO ADECUADO A LOS RIESGOS DE INDOLE CONTABLE EN FORMA PERMANENTE?	SI	En la vigencia 2023 se realizó actualización de la matriz de riesgos del proceso de gestión financiera, teniendo en cuenta la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas. Versión 6. Noviembre 2022.					
1.4.5	SI	30.2. LOS RIESGOS IDENTIFICADOS SE REVISAN Y ACTUALIZAN PERIÓDICAMENTE?	SI	Para cada uno de los riesgos identificados en la matriz del proceso gestión financiera se establecieron controles con el fin de mitigar la ocurrencia del riesgo.					
1.4.6	SI	30.3. SE HAN ESTABLECIDO CONTROLES QUE PERMITAN MITIGAR O NEUTRALIZAR LA OCURRENCIA DE CADA RIESGO IDENTIFICADO?	SI	La entidad cuenta con el procedimiento seguimiento y evaluación de riesgos (E-ACG-PR-006) de fecha 25 de mayo de 2021, el cual tiene como objetivo realizar cuantitativamente el seguimiento y evaluación a la administración de los riesgos, con el fin de verificar si los planes de tratamiento de riesgos aplicados por la primera y segunda línea de defensa son efectivos, en los procesos del Hospital Regional de Sogamoso ESE.					
1.4.7	SI	30.4. SE REALIZAN AUTOEVALUACIONES PERIÓDICAS PARA DETERMINAR LA EFICACIA DE LOS CONTROLES IMPLEMENTADOS EN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO CONTABLE?	SI	La entidad cuenta con recurso humano que posee las habilidades y competencias necesarias en el área contable y financiera.	1,00				
1.4.8	SI	31. LOS FUNCIONARIOS INVOLUCRADOS EN EL PROCESO CONTABLE POSEEN LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS NECESARIAS PARA SU EJECUCION?	SI	Están capacitadas. Igualmente cuando no se cuenta con toda la información para identificar dichos hechos económicos se escalan a los diferentes entes externos para ser resueltos.					
1.4.9	SI	31.1 LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO CONTABLE ESTÁN CAPACITADAS PARA IDENTIFICAR LOS HECHOS ECONÓMICOS PROPIOS DE LA ENTIDAD QUE TIENEN IMPACTO CONTABLE?	SI	Se contempla la actualización tributaria y se accede a las capacitaciones de la Contaduría General de la Nación y a la información remitida, así como a verificación de la normativa ante la CGN	1,00				
1.4.10	SI	32. DENTRO DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION SE CONSIDERA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y ACTUALIZACION PERMANENTE DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?	SI	A través del monitoreo de los planes operativos anuales, realizado por el proceso planeación institucional, se verifica la ejecución del plan de capacitación.					
1.4.11	SI	32.1. SE VERIFICA LA EJECUCION DEL PLAN DE CAPACITACION?	SI	Las capacitaciones son dirigidas a los funcionarios del área financiera con el fin de fortalecer sus competencias y habilidades.					
1.4.12	SI	32.2. SE VERIFICA QUE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACION DESARROLLADOS APUNTA AL MEJORAMIENTO DE COMPETENCIAS Y HABILIDADES?	SI	Se destaca el compromiso y profesionalismo para el cumplimiento de la normatividad vigente por parte de los funcionarios involucrados en las actividades y responsabilidades de los temas contables y financieros de la entidad. Se actualizaron en la vigencia 2023 los siguientes documentos: - Ingreso y asignación de propiedad, planta y equipo. - Ingresos y egresos de bienes de consumo y bienes muebles en bodega. - Toma física de bienes de consumo, bienes muebles en bodega y activos fijos					
2.1	SI	FORTALEZAS	SI	Se evidencia que se presenta la entrega de información al área contable para su consolidación en plazos muy cercanos al reporte de la información. Se presentan fallas en algunos módulos del software CITISALUD de la entidad, lo que dificulta en algunas ocasiones una rápida consolidación.					
2.2	SI	DEBILIDADES	SI						
2.3	SI	AVANCES Y MEJORAS DEL PROCESO DE CONTROL INTERNO CONTABLE	SI	Se ha logrado realizar capacitación con personal del área financiera para que conozca el proceso contable y capacitación del software contable CITISALUD que se tiene dispuesto, existen videos y manuales para cada uno de los módulos. Se realiza periódicamente Comité de sostenibilidad contable. Se realizó actualización de matriz de riesgos del proceso gestión financiera. Se actualizaron en la vigencia 2023 los siguientes documentos: - Ingreso y asignación de propiedad, planta y equipo. - Ingresos y egresos de bienes de consumo y bienes muebles en bodega. - Toma física de bienes de consumo, bienes muebles en bodega y activos fijos					
2.4	SI	RECOMENDACIONES	SI	Continuar con la socialización de la actualización del Manual de Políticas y revelaciones bajo normas NIIF y Manual de Recaudos, así como los módulos del Software CITISALUD, cada vez que se requiera. Cada vez que se presente el ingreso de nuevo personal a cualquiera de los subprocesos de gestión financiera se recomienda recibir capacitación en cada uno de los módulos del software de la entidad. Se recomienda cuando sea necesario realizar cursos alatorios o totales al subproceso de farmacia y gestión de bienes y servicios, con el fin de verificar saldos en físico así como saldos en el software CITISALUD. Se recomienda a la primera y segunda línea de defensa continuar con la mitigación de los riesgos identificados en el proceso.					

3  
 AMAR