



Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

112-33-17

El Cerrito, 21 de mayo de 2025

Doctora
CAROLINA CASTRO NARANJO
Gerente

ASUNTO: INFORME DE AUDITORIA A LOS PROCESOS DE FACTURACION,
GLOSAS Y CARTERA

Me permito enviar informe final de auditoría a los procesos de facturación, glosas y cartera con corte a marzo 31 de 2025, este informe ya fue socializado con las personas involucradas en los procesos auditados.

Quedo atenta a sus amables comentarios.

Agradezco su amable atención.

Atentamente,


SANDRA CIFUENTES ESCOBAR
Jefe Oficina Asesora de Control Interno
Hospital San Rafael E.S.E.

	Radicado No: RDI-2025-1-10-955	
Fecha Recibido GD: 2025-05-22 15:32:15		
Nombre del Remitente: SANDRA CIFUENTES ESCOBAR		
Nombre del Destinatario: CAROLINA CASTRO NARANJO		
Subdependencia: SECRETARIA DE GERENCIA		
Funcionario GD: CINDY ANGELICA GRATEROL RODRIGUEZ		
Número de Folios: SOPORTES		

c.c. archivo



Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

**HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.
EL CERRITO VALLE DEL CAUCA**

**INFORME AUDITORIA AREA FACTURACION
VIGENCIA 2025**

**SANDRA CIFUENTES ESCOBAR
JEFE OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO**

**EL CERRITO - VALLE DEL CAUCA
MAYO 21 DE 2025**



1. INTRODUCCION

En desarrollo de la programación anual de auditorías y seguimientos realizados por la Oficina de Control Interno del Hospital San Rafael E.S.E. de El Cerrito-Valle del Cauca para la vigencia 2025, se efectuó la Auditoría al proceso de facturación, cartera y glosas, con corte a marzo 31 de 2025, labor que se adelantó en el marco de las funciones como mecanismo de apoyo al cumplimiento de los objetivos de control establecidas en la Ley 87 de 1993.

La auditoría estuvo enmarcada en identificar oportunidades de mejora que se puedan establecer desde la aplicación del sistema de control interno institucional en los procesos relacionados a través del análisis de su objetivo, actividades y documentos adjuntos.

Para el logro de los objetivos propuestos fue de vital importancia la colaboración del área de facturación, glosas, cartera y contabilidad.

La Auditoría incluyó la solicitud, análisis y verificación de la información remitida por el área de facturación, cartera y glosas, así como la presentación de resultados y recomendaciones con las cuales se espera contribuir al mejoramiento continuo de la entidad.

Para el desarrollo de esta, se tuvo en cuenta como marco normativo, las funciones encomendadas por la ley 87 de 1993, que define el Control Interno como un sistema integrado por el esquema de la organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas y objetivos previstos.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Verificar que se ejecute y controle con efectividad, los recursos financieros apropiados a la entidad para el cumplimiento de la misión institucional, así como el adecuado seguimiento al recaudo de los recursos financieros de acuerdo con la normatividad vigente, con el propósito garantizar la calidad, confiabilidad y oportunidad de la información financiera.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✦ Analizar los procedimientos y la gestión de facturación, glosas y cartera del Hospital San Rafael de El Cerrito.
- ✦ Servir de herramienta para la identificación de oportunidades de mejora.



- ✚ Evaluar el avance y cumplimiento de oportunidades de mejoras identificadas en auditorías anteriores.

3. ALCANCE

Esta auditoría tuvo como propósito realizar un seguimiento a la gestión administrativa y financiera de los procedimientos de facturación, cartera, recaudo, glosas y devoluciones, desde el 01 de enero al 31 de marzo del año 2025, sin perjuicio de ampliar el alcance a períodos anteriores y otras áreas o dependencias de acuerdo a las circunstancias.

Inicia con la verificación del cumplimiento y la aplicación de los procedimientos institucionales establecidos y termina con el seguimiento a los compromisos contenidos en el mismo.

4. MARCO LEGAL

La Constitución de 1991 se constituye en el punto de partida para la normatividad relacionada con el tema del control interno; así, en primera instancia, el artículo 209 establece que “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”. Estos principios rigen la función administrativa, entendida como el desarrollo de las actividades propias de cada entidad pública; en este sentido, el control interno es el garante de la efectividad en la aplicación de dichos principios.

Al mismo tiempo, la Constitución en su artículo 267 elimina el control previo realizado por las contralorías y lo convierte en un control posterior y selectivo, donde se pretende evaluar la gestión fiscal de las entidades del Estado y en el artículo 269 la Constitución Política establece: “ARTÍCULO 269. En las Entidades Públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la Ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas”. Este mandato constitucional obliga a las Entidades Públicas a diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno, de donde surge la Ley 87 de 1993, encargada de desarrollarlo de la siguiente manera:

Artículo 1. DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO. Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. Esta



Ley es reglamentada mediante el Decreto 1599 de 2005 a través del cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

5. METODOLOGIA

La Auditoría a los procesos de facturación, glosas y cartera se llevó a cabo los días 6 y 7 del mes de mayo de 2025, en las instalaciones de la entidad, en donde se realizó reunión de apertura, con la asistencia del referente del proceso de facturación Sr. César Augusto Duque Domínguez-Contratista, proceso de glosas Sra. Yennifer Carolina Rojas-Contratista, Sr. Brayan Lobatón Moreno-Contratista a fin de dar a conocer el Plan de Auditoría y la metodología a realizar.

Posterior a la reunión de apertura se da lectura a los puntos mas relevantes del informe de auditoría área de facturación vigencia 2024 con fecha de elaboración octubre de 2024, haciendo énfasis en la revisión del cumplimiento de lo relacionado en el punto 8 de este informe “oportunidades de mejora”.

Se solicitó información pertinente a cada uno de los referentes de los 3 procesos auditados, haciendo un análisis a la aplicación de los procedimientos establecidos para cada uno de estos procesos.

Se revisan los documentos existentes detallados en el punto 6 de este informe

6. DOCUMENTOS REVISADOS

- ✚ Matriz de Riesgos 2024
- ✚ Manual Políticas Contables
- ✚ Contratos EPS
- ✚ Informes de Glosas
- ✚ Informes de cartera
- ✚ Actas de reuniones Comité de Facturación, Cartera y Glosas
- ✚ Procedimientos del proceso de facturación y radicación

7. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

7.1 Matriz de Riesgos

No se evidencia actualización de la matriz de riesgos del área e facturación, glosas y cartera para el año 2025, la matriz de riesgos actual es la del año 2024 y no es conocida por los encargados de estas áreas; es de vital importancia para el adecuado desarrollo de los procedimientos que se tenga esta información actualizada y que además sea conocida por todos las personas que hacen parte del proceso, ya que la matriz de riesgos contiene eventos probables que deben ser analizados y mitigados para efectos de disminuir la probabilidad de ocurrencia y el impacto que puedan generar.



Se hace necesario que el área de facturación además de actualizar el mapa de riesgos, socialice con su personal la matriz de riesgos en aras de reducir la exposición al riesgo determinado en el área y se mejore los tiempos de respuesta de los estados financieros y la información emitida a entes de control y usuarios de la información.

7.2 Avance Plan de Desarrollo

PROGRAMA	META RESULTADO	Unidad de medida	LB 2023	META 2024	RESULTADO 2024	META 2025	RESULTADO 1 TRIM 2025
6 Fortalecimiento de Políticas Administrativas y Financieras	6.1 Aumentar el porcentaje de recaudo de los servicios prestados frente a la radicación o reconocimiento de los servicios	Porcentaje	59%	65%	70%	70%	4%
	6.2 Implementar procesos para la disminución de los errores de facturación por problemas en la codificación de los procedimientos realizados por los profesionales de la salud	Porcentaje	SD	50%	60%	60%	0%
	6.3 Radicar el 100% la facturación de los servicios prestados por la institución	Porcentaje	SD	95%	25%	100%	70%
	6.4 Disminuir el porcentaje de Glosas en el cuatrienio	Porcentaje	SD	5%	90%	4%	SIN INFORMACION
	6.5 Actualización y adaptación estricta del Manual de Políticas Contables	Hallazgos	SD	30%	0%	100%	SIN INFORMACION
	6.6 Depuración de cuentas por cobrar a través de la conciliación permanente de la cartera	Porcentaje	SD	70%	65%	90%	SIN INFORMACION

7.3 Admisiones abiertas

Evidenciamos admisiones abiertas desde el año 2022 que no han sido procesadas por el área de facturación por valor de \$12.206.158 (Anexo a este informe listado de admisiones abierta entregado por el Ingeniero Arian Gómez-Contratista Área de Sistemas)

Desde el área de facturación se ha recomendado a la coordinadora médica Dra., Lina Escobar y a la Dra. Orfa Mery Gómez encargada del área de salud mental que indiquen a los médicos que los tratamientos médicos (sicología, terapia física, etc.) se hagan como control y no como ciclo de terapias, ya que al hacerlo de esta manera hace que la factura solo se pueda cerrar al terminar el tratamiento, esta situación afecta la facturación, así como también el cumplimiento de indicadores.

7.4 Facturas pendientes por radicar

Se solicita información referente a facturas por radicar las cuales se detallan a continuación presentándose esta situación desde diciembre de 2024 hasta marzo de 2025, cabe anotar que la facturación del mes de abril de 2025, aún no se ha elaborado debido a inconsistencias presentadas en el software SIFyMED, el valor por radicar asciende a la suma de \$343.544.487 (Anexo listado de facturas pendientes por radicar entregado por el Sr. César Duque Domínguez Contratista Área de Facturación).

De acuerdo a información suministrada por César Duque, se han encontrado de años anteriores facturas por radicar por motivos de devolución, cuando se radicaron la



entidad no las recibió y acá en el hospital se dieron como radicadas; Se empezó a hacer este trabajo con todas la entidades.

	VR POR RADICAR	VR POR ANULAR	VR TOTAL
ALIANSA SALUD	\$ 646.322		\$ 646.322
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	\$ 568.073		\$ 568.073
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	\$ 410.592		\$ 410.592
CAPITAL SALUD EPS SAS	\$ 212.489	\$ 94.750	\$ 307.239
CAPRESOCA E.P.S.	\$ 158.773		\$ 158.773
COMFACHOCO EPS	\$ 637.965	\$ 256.200	\$ 894.165
COOSALUD EPS-S.A.	\$ 2.831.846	\$ 280.510	\$ 3.112.356
EMSSANAR EPS S.A.S	\$ 283.407	\$ 4.395.764	\$ 4.679.171
FAMISANAR - CAFAM		\$ 427.000	\$ 427.000
MALLAMAS E.P.S	\$ 242.674	\$ 170.800	\$ 413.474
SAVIA SALUD EPS	\$ 1.414.613		\$ 1.414.613
COMFENALCO	\$ 8.090.655	\$ 865.220	\$ 8.955.875
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S	\$ 26.586.131	\$ 14.073.770	\$ 40.659.901
ASMETSALUD EPS S.A.S.	\$ 3.664.960	\$ 1.738.489	\$ 5.403.449
COMPENSAR EPS		\$ 569.954	\$ 569.954
SALUD TOTAL		\$ 3.371.270	\$ 3.371.270
SECRETARIA DE SALUD DEPTAL	\$ 1.539.320	\$ 821.482	\$ 2.360.802
ADRES	\$ 54.448.982	\$ 1.791.246	\$ 56.240.228
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	\$ 2.027.600		\$ 2.027.600
AXA COLPATRIA AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	\$ 39.384.210	\$ 1.925.008	\$ 41.309.218
COLMENA	\$ 1.503.642	\$ 259.226	\$ 1.762.868
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	\$ 7.612.137	\$ 858.970	\$ 8.471.107
DISPENSARIO MEDICO CALI	\$ 1.091.292	\$ 286.110	\$ 1.377.402
EQUIDAD SEGUROS	\$ 361.854	\$ 81.422	\$ 443.276
EQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC	\$ 428.514		\$ 428.514
HDI SEGUROS S A	\$ 1.212.672		\$ 1.212.672
LA PREVISORA S.A.	\$ 40.375.323	\$ 473.666	\$ 40.848.989
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	\$ 10.384.279	\$ 749.540	\$ 11.133.819
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4	\$ 96.950	\$ 77.351	\$ 174.301
SEGUROS BOLIVAR ARL	\$ 625.397		\$ 625.397
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SOAT	\$ 19.427.544	\$ 327.558	\$ 19.755.102
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA SA	\$ 6.200.818	\$ 1.622.600	\$ 7.823.418
SEGUROS DEL ESTADO S.A	\$ 7.176.516	\$ 1.656.943	\$ 8.833.459
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SOAT	\$ 8.299.091	\$ 555.551	\$ 8.854.642
EPS SURA	\$ 85.400	\$ 1.872.706	\$ 1.958.106
FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES	\$ 1.572.681	\$ 742.680	\$ 2.315.361
NUEVA EPS	\$ 6.423.701	\$ 44.597.439	\$ 51.021.140
SANITAS	\$ 235.819	\$ 2.339.020	\$ 2.574.839
Total general	\$ 256.262.242	\$ 87.282.245	\$ 343.544.487



El total de las facturas por radicar 2025 suma \$343.544.487, de los cuales \$87.282.245 son para anular y refacturar, la diferencia de \$256.262.242 se encuentra en proceso de radicación con fecha 13 de mayo por parte de las personas contratistas encargadas de este proceso.

7.5 Procedimientos concernientes al área de facturación, glosas y cartera

En revisión a las políticas y procedimientos del área de facturación, glosas y cartera se evidencia que los mismos no se encuentran actualizados, a continuación, detallamos los procedimientos y las fechas de su última actualización:

A la fecha de este informe se han creado los perfiles de cargos para Auxiliar de Facturación y Auxiliar de Radicación, al igual que los manuales de funciones y procedimientos para estos dos procesos, cabe anotar que se encuentran en proceso de revisión y aprobación por parte de subgerencia administrativa y gerencia, al momento el procedimiento se está llevando a cabo por instrucciones del Sr. César Duque Domínguez-Contratista encargado del proceso de facturación.

Reglamento Interno de Recaudos y Cartera: Este reglamento no existe, se debe elaborar de acuerdo a las necesidades de nuestra institución.

Reglamento Interno de glosas: Este reglamento no existe, se debe elaborar de acuerdo a las necesidades de nuestra institución.

Si tenemos en cuenta que en el año 2022, se aprobó el Manual de Políticas Contables, los procedimientos que se actualicen o se implementen deben estar acorde a dicho manual que debería tener incorporado las políticas, directrices y los procedimientos referentes al área de facturación, glosas y cartera; ya que existen temas como normas internacionales de contabilidad, el cual determina procedimientos como valoración de activos, registro de glosas, valuación de la cartera, cambios en los conceptos de materialidad, relevancia, re-expresión de estados financieros y presentación de estados financieros e implementación de procesos. Estudiado este manual de políticas contables de la entidad se concluye que este requiere una revisión y ajustes en su contenido los cuales conlleven a tener un manual acorde con las necesidades y procedimientos llevados a cabo en la entidad.

Adicional a lo anterior, la Resolución No. 2284 del 28 de diciembre de 2023, establece los soportes de cobro de la factura en venta en salud, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, el cual debe ser implementado en la entidad hospitalaria y de esta manera generar un flujo más eficiente de los recursos.

De acuerdo con la auditoría realizada, evidenciamos que la información del proceso en general se encuentra de manera verbal y de acuerdo con el manejo requerido en el área para el cumplimiento de tareas; los procesos se realizan de acuerdo con la inducción que realiza el coordinador del área; sin embargo, no existen documentos normalizados que permitan consultar la forma de realizar los procedimientos y proceder



a validar su cumplimiento por parte del personal del área, a continuación detallo los procedimientos requeridos y el estado actual de cada uno de ellos:

- ✦ Procedimiento de Recaudo de Cartera: Este procedimiento no se encuentra normalizado. Se elaborará por el Sr. Brayan Lobatón.
- ✦ Procedimiento actualización de tarifas: Este procedimiento no se encuentra normalizado. Se elaborará por el Sr. César Duque Domínguez, quien sugiere que para esta labor debe estar una persona especialista en el tema comercial. Ya se está haciendo la negociación para los nuevos contratos y para los que se están renovando.
- ✦ Procedimiento radicación de cuentas. Se evidencia procedimiento ya elaborado, está en proceso de revisión por parte del asesor de Gerencia para su posterior normalización.
- ✦ Procedimiento anulación de facturas: Este procedimiento no se encuentra normalizado. Se elaborará por el Sr. César Duque Domínguez.
- ✦ Procedimientos facturación servicios asistenciales: Se evidencia procedimiento ya elaborado, está en proceso de revisión por parte del asesor de Gerencia para su posterior normalización.
- ✦ Procedimientos facturación servicios urgencias: Se evidencia procedimiento ya elaborado, está en proceso de revisión por parte del asesor de Gerencia para su posterior normalización.
- ✦ Procedimientos relaciones de envío: Este proceso quedó inmerso en proceso de radicación)

7.6 Facturas anuladas

No se tiene un documento escrito para este procedimiento, actualmente se hace sin ningún control ni seguimiento por parte del Ingeniero Arian Gómez encargado del área de sistemas cuando las personas de facturación lo solicitan (aquí no hay soportes). En el software SIFyMED no se evidencia la anulación en los módulos de cartera y contabilidad, lo que genera errores en la información hace que se muestren datos no reales.

Se debe analizar y evaluar las notas técnicas de cada contrato para evitar el incumplimiento en las actividades requeridas por la entidad contratante y así el descuento por esta situación.

A la fecha de la auditoría no se han generado de manera satisfactoria los archivos tipo json, la primera validación que corresponde a la estructura como tal del archivo se encuentra correcta, falta validar los datos de las atenciones o consultas ya que los trae de manera errónea; la falta de generación de estos archivos nos ha impedido la radicación de las facturaciones ante el Ministerio de Salud quien genera el CUV, código único de validación para luego pasar ante las diferentes EPS y otras entidades de salud. Las facturas están radicadas hasta el mes de marzo, la facturación del mes de abril aún no se ha radicado.



7.7 Inventario y control pagarés cuentas por cobrar- PAGARÉS

Evidenciamos que no se tiene el control físico de los pagarés de la entidad hospitalaria, se evidenciaron de manera física 7 pagarés con fecha desde abril de 2024 a noviembre de 2024 (documentos en poder de la Sra. Merylin Legarda-Contratista en Subgerencia Administrativa), no se observa informe de cobro o informe de recuperabilidad, no son reportados ni actualizados en la contabilidad de la entidad; es decir, no se tiene depurado el proceso de cobro de cartera por concepto de particulares con pagaré por pagar.

7.8 Área de cartera y glosas

Los descuentos llegan a facturación quien debe informar inmediatamente a cartera y contabilidad para que haga la respectiva nota crédito para afectar la factura correspondiente y actualizar cartera.

Las glosas llegan al correo glosashsr1@gmail.com en este momento maneja la Sra. JENNIFER CAROLINA ROJAS ARROYAVE – Contratista Administradora de Empresas

TIPOS DE GLOSAS:

1. Por tarifa es la más recurrente a nivel histórico (esto ocurre por efectos de información de tarifas en el software), en el momento se está actualizando las tarifas en el nuevo software SIFyMED.
2. Por cobertura: (cuando facturamos servicios o medicamentos que no están pactados en el contrato).
3. Por autorización (esta glosa se da por prestación de servicios sin la autorización debida de la EPS).
4. Calidad (glosa que se presenta cuando la parte asistencial no suministra la información pertinente o es insuficiente)

En entrevista con la Sra. Luz Karime Giraldo López-Contratista, Administradora en salud quien es la encargada del proceso de glosas en facturación por soat, radicación de cuentas en Adres y auditoría a Soat y Adres, registramos lo siguiente:

Al analizar las glosas en Soat y Adres se evidencia que la mayoría se da por pertinencia y por soportes con lo cual se concluye la necesidad de capacitar al personal médico y a las personas del área de admisiones y facturación para que se profundice en estos temas y minimizar los errores que se vienen cometiendo causantes de las glosas.

A noviembre de 2024 no se tenía un registro detallado de las glosas, se ha reconstruido la información desde los correos electrónicos de la institución donde en su momento se han radicado las glosas.

De acuerdo a la circular 030 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección social, el Hospital viene realizando cada 3 meses las mesas de saneamiento de cartera como lo



ordena esta circular, el responsable de la asistencia a estas reuniones en representación del Hospital San Rafael es el Sr. Brayan Lobatón. Se evidencia las actas de conciliación de las EPS más representativas en cuanto al valor de cartera para la institución.

Se Anexa a este informe actas de conciliación.

7.9 Plan Mejoramiento auditoría 2024

Para efecto de verificar el desarrollo y cumplimiento a las oportunidades de mejora plasmadas en auditoría de octubre de 2024, me permito transcribir numeral 8 de ese informe:

"8 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como oportunidad de mejora podemos destacar la importancia de articular, documentar y desarrollar acciones que se realizan de manera aislada entre los diferentes componentes de los procesos administrativos de la facturación de servicios y fortalecer algunos existentes, con el fin de mitigar las fallas identificadas a lo largo de la cadena de facturación por venta de servicios facturados, los cuales han sido informados en el presente informe. Esta creación de procedimientos, manuales, formatos y políticas, deben permitir la evaluación de la responsabilidad de cada uno de los integrantes del proceso y permite evaluar la eficiencia del personal de facturación.

De igual manera, se hace necesario documentar, soportar y registrar de manera detallada el proceso de cartera y glosas, teniendo en cuenta que en la auditoría no se evidencia la información requerida en el respectivo cuestionario; por lo tanto, no se evaluó la gestión adelantada en el tratamiento de glosas a la facturación; información que se traduce en conocer la forma de adelantar la gestión administrativa, asegurar la defensa y gestión de cobro de Cartera de los recursos (liquidez) que en la línea del tiempo se ven susceptibles y de conformidad a la normatividad vigente a ser recuperados a largo plazo, afectando la sostenibilidad financiera de la entidad hospitalaria; y de esta manera mitigar los riesgos en la generación de glosas que pueden ser entre otros por autorizaciones, cobertura, soportes, pertinencia y las clasificadas por Tarifas, Mayor Valor Cobrado y Sobrefacturación; teniendo en cuenta que ellas podrían generar riesgos fiscales en detrimento de la sostenibilidad financiera de la entidad."

De acuerdo al escrito anterior, podemos evidenciar con la presente auditoría lo siguiente:

✚ A la fecha se evidencia el trabajo desarticulado entre los procesos de facturación, glosas y cartera.

✚ Del total de los procedimientos, manuales, formatos y políticas que se requieren para el buen funcionamiento de estas 3 áreas solo se evidencia la creación de los siguientes documentos:

- Perfil de cargo: Auxiliar de radicación, Auxiliar de Facturación.
- Procedimientos: Radicación, Facturación.

Cabe anotar que estos documentos se encuentran en revisión por parte del Asesor de Gerencia para luego ser normalizados.

No se evidencia la creación de otros formatos, manuales de procedimientos o formatos, ni ningún otro documento que soporte el manejo operativo de estas áreas.



8 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como oportunidades de mejora podemos mencionar lo siguiente:

- ✚ En el estudio y creación de los procedimientos, manuales y formatos es importante que se trabaje de manera articulada entre las áreas de facturación, glosas, cartera y contabilidad, ya que en las diferentes áreas se genera información que de una manera u otra afectan los resultados y reportes emitidos por cada una de ellas.
- ✚ Es evidente que se requiere una constante reinducción para todas las personas involucradas en los procesos, con el objetivo de mantenerlos informados sobre los cambios que se dan en la entidad, la normatividad, los procedimientos y la cultura organizacional. (No existe manual de capacitaciones de la entidad para el 2025).
- ✚ Es relevante la revisión, ajuste y actualización del manual de políticas contables, ya que el que se tiene en la actualidad no se encuentra ajustado a las necesidades de la institución, no solo en la parte de facturación y cartera sino en gran parte de su contenido.
- ✚ Se recomienda revisar la estructura organizacional de las áreas de facturación, glosas y cartera, ya que se evidencia falta de coordinación entre estas áreas, lo que redundaría en desinformación y errores en la emisión de resultados.
- ✚ Se recomienda hacer una depuración de cartera, basados en la información generada en las reuniones de mesas de saneamiento de cartera con las diferentes EPS, esto con el fin de mostrar cifras ajustadas a la realidad financiera del hospital y así mismo cumplir con las normas contables y financieras.
- ✚ Se debe poner atención a las reuniones que periódicamente debe hacer el Comité financiero, donde se deben revisar, evaluar y tomar decisiones en cuanto a los procesos que se llevan a cabo y decisiones que se deben tomar en pro del mejoramiento de los procedimientos en las áreas de facturación, glosas y cartera, ya que el buen manejo de estos es de vital importancia para las sanas finanzas del hospital.
- ✚ Se recomienda hacer un estricto seguimiento al proceso de radicación de facturas para que en lo posible se cumpla en un alto porcentaje con la meta de resultado "6.3 Radicar el 100% la facturación de los servicios prestados por la institución propuesta en el plan de desarrollo".
- ✚ Por la situación expuesta en el punto 7.4 la Institución no va a reportar ingresos contables y presupuestales en el mes de abril, los cuales se reportarán en el mes de mayo, esto hará que se presente información financiera no ajustada a la realidad del Hospital San Rafael.

SANDRA CIFUENTES ESCOBAR
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.
Mayo 21 de 2025



Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

ANEXO LISTADO DE ASISTENCIA

N°	Nombres y Apellidos	Cargo	Identificación	N° Telefónico	Código de asistencia	Dependencia	Firma
1	Diego Antonio Muñoz	Asesor	10111111	305 335521	25530303254000	Asesor	[Firma]
2	Sergio Cifuentes E	Asesor	10111111	305 335521	25530303254000	Asesor	[Firma]
3	Yennifer Gaitan Rojas	Asesor	10111111	305 335521	25530303254000	Asesor	[Firma]
4	Carla Rocio Paez	Asesor	10111111	305 335521	25530303254000	Asesor	[Firma]
5	Yennifer Gaitan Rojas	Asesor	10111111	305 335521	25530303254000	Asesor	[Firma]
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							

Nombre y Apellido del Asesor: _____ Firma: _____



Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

ANEXO REGISTRO FOTOGRAFICO

