INFORME DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO CUARTO TRIMESTRE 2025

OSCAR JOSUÉ MELO SANABRIA
Jefe Oficina de Control Interno
E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia

DICIEMBRE 31 DE 2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3

ALCANCE 3

MARCO NORMATIVO 3

1. PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA DE VACUNACIÓN . ¡Error! Marcador no definido.

INTRODUCCIÓN

La Auditoría Interna es una actividad que permite identificar errores y debilidades dentro de las organizaciones y, a su vez, enmendarlos, tomando medidas que permitan retomar el rumbo adecuado dentro de las empresas; puede ayudar a establecer medidas para llevar un buen control de las actividades.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia busca, mediante la realización de los Planes de Mejoramiento pretende identificar el avance de los mismos, formulados producto de las auditorías realizadas.

ALCANCE

En este informe se presenta la revisión de las acciones plasmadas en los Planes de Mejoramiento realizados, producto de las auditorías ejecutadas a la fecha 31 de diciembre de 2025; esto quiere decir que se realizó seguimiento al Plan de Mejoramiento formulado por el área auditada según el plan de auditorías de la E.S.E.

MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993
- Decreto 648 de 2017
- Decreto 371 de 2010

1. PLAN DE MEJORAMIENTO AREA FACTURACIÓN:

La auditoría realizada al área de facturación permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

En la realización de la auditoría no se encontraron observaciones, por ende, no genera ningún Plan de Mejoramiento por cumplir.

2. PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL:

La auditoría realizada al Plan de Mejoramiento Contraloría Departamental permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

Durante la realización de la auditoría se identificó una observación correspondiente a un Plan de Mejoramiento previamente establecido, cuyo cumplimiento no alcanza el 100%, dado que las acciones correctivas se encuentran actualmente en proceso de ejecución. En consecuencia, se continuará realizando seguimiento al avance de las actividades programadas hasta verificar su total implementación y cierre definitivo, con el fin de asegurar la efectividad de las medidas adoptadas y el fortalecimiento continuo de los procesos evaluados.

3. PLAN DE MEJORAMIENTO ÁREA DE URGENCIAS:

La auditoría realizada el 13 de noviembre al área de urgencias permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

Como resultado de la auditoría llevada a cabo el 07 de julio, se detectó un hallazgo que originó la implementación de un Plan de Mejoramiento con plazo hasta el 11 de noviembre. A continuación, se expone la situación encontrada.

3.1. EVIDENCIA:

4. PLAN DE MEJORAMIENTO AL ÁREA DE VACUNACIÓN

La auditoría realizada al área de vacunación permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

En la realización de la auditoría no se realizaron observaciones, por ende, no genera ningún Plan de Mejoramiento por cumplir.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO AL PAMEC

La auditoría realizada al PAMEC permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

En la realización de la auditoría no se realizaron observaciones, por ende, no genera ningún Plan de Mejoramiento por cumplir.

6. PLAN DE MEJORAMIENTO AL ÁREA DE CONTRATACIÓN

La auditoría realizada al área de contratación permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

En la realización de la auditoría no se realizaron observaciones, por ende, no genera ningún Plan de Mejoramiento por cumplir.

7. PLAN DE MEJORAMIENTO AL ÁREA DE TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO

La auditoría realizada el día 05 de diciembre al área de Traslado Asistencial Básico dio lugar a realizar Plan de Mejoramiento por los hallazgos encontrados, los cuales son:

- Los vehículos cuentan con hoja de vida o récord de mantenimiento.
- Las luces de los vehículos se encuentran en mal estado.

En la siguiente imagen, se puede observar de manera más detallada el Plan de Mejoramiento formulado por las personas encargadas del área de Traslado Asistencial Básico.

Hospital San Juan de Dios de Betulia Creciendo juntos	E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS BETULIA	GESTIÓN ESTRATÉGICA	
	PLAN DE MEJORAMIENTO	GAF-FO-02 Versión 1	Página 1 de 1 Abril de 2020

Área : Ambulancias

Meta a lograr : Cumplir con el 100% de las acciones

Responsable : Conductores

¿Qué? (Actividades a Realizar)	¿Quién? (Responsable de ejecutarla)	¿Cuándo? Fecha Inicio	¿Cuándo? Fecha Finalización	¿Dónde? (Lugar donde se realiza la acción)	¿Por qué? (Propósito de la actividad)	¿Cómo? (Pautas para realizar la actividad)	Seguimiento Plan de mejoramiento
La luces del vehiculo no se encuentran en buen estado de la ambulancia D-MAX OSA-922	Gerente,Subdirector Administrativo, Conductores, Control Interno	5/12/2025	6/06/2026	Hospital	Al mejorar las luces del vehículo en mal estado, estamos contribuyendo a prevenir accidentes y a mantener un entorno vial más seguro para todos los usuarios.	Presentar y evidenciar solicitud a gerencia para coordinar.	Realizar una nueva auditoria para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.
Hoja de vida del vehiculo y record de mantenimiento de las ambulancias DIMAX OSA-922-NISSAN OSB-213 - MYT 666	Gerente,Subdirector Administrativo, Conductores, Control Interno	5/12/2025	13/03/2026	Hospital	Al contar con una hoja de vida del vehículo y un registro de mantenimiento actualizado, se facilita la planificación y la programación de los servicios de mantenimiento futuros.	Implementar formato de sesiones de mantenimiento, que se efectue a los vehiculos ambulancia, donde se evidencia y se controle el estado de cada vehiculo.	Realizar una nueva auditoria para verificar el cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de mejoramiento.

Cristhian Fdo Camacho
Cristhian Fernando Camacho Navarro
Conductor

Horacio Navarro Medina
Conductor

Luis Gonzalo Serrano Diaz
Conductor

7.1. EVIDENCIA

Como resultado de la auditoría realizada el 05 de diciembre al área de Traslado Asistencial Básico, se determinó la necesidad de formular e implementar un Plan de Mejoramiento orientado a subsanar los hallazgos identificados durante la evaluación. Dentro de las principales observaciones se evidenció que los vehículos no cuentan con hoja de vida ni récord de mantenimiento, así como deficiencias en el estado de las luces.

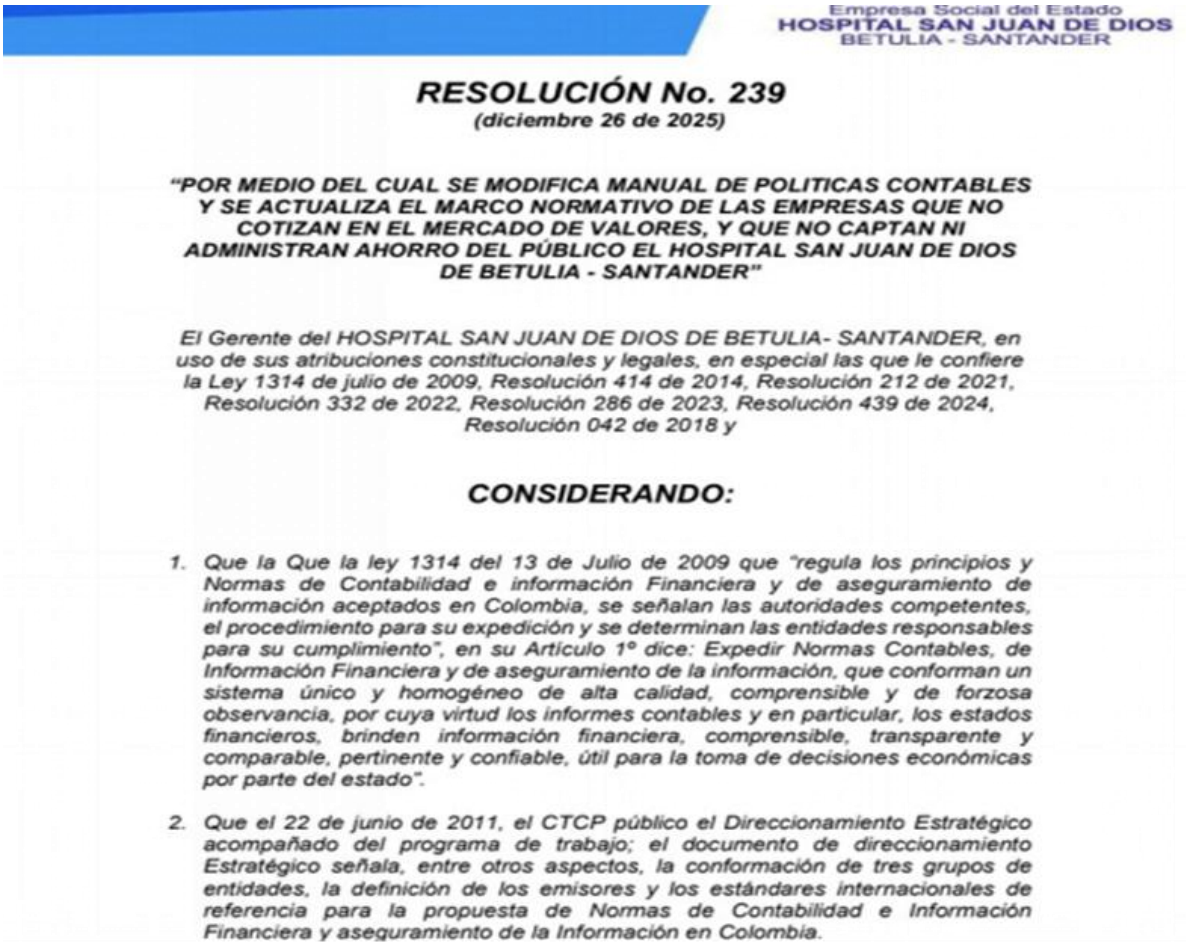
Con el fin de asegurar la corrección oportuna de estas situaciones y fortalecer los procesos operativos del servicio, se estableció como fecha límite el 06 de junio de 2026 para la ejecución de las acciones correspondientes. En dicha fecha, la Oficina de Control Interno realizará el respectivo seguimiento y verificación del cumplimiento de los compromisos adquiridos, evaluando la efectividad de las medidas implementadas y definiendo, de ser necesario, ajustes adicionales que permitan garantizar la mejora continua en la prestación del servicio de Traslado Asistencial Básico.

8. PLAN DE MEJORAMIENTO AL ÁREA CONTABLE Y FINANCIERA

La auditoría realizada al área contable y financiera permite observar que se cumplen con el 100% de las actividades propuestas a evaluar, por consiguiente, no se genera un Plan de Mejoramiento para dicha área.

Como resultado de la auditoría realizada el 23 de marzo, se identificó un hallazgo que dio origen a la formulación de un Plan de Mejoramiento, con plazo de ejecución hasta el 23 de junio. No obstante, al momento del seguimiento efectuado en la auditoría se evidenció que la situación aún se encontraba en proceso, persistiendo el hallazgo a esa fecha. A continuación, se presenta el detalle de la condición encontrada.

8.1. EVIDENCIA



Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
BETULIA - SANTANDER

RESOLUCIÓN No. 239
(diciembre 26 de 2025)

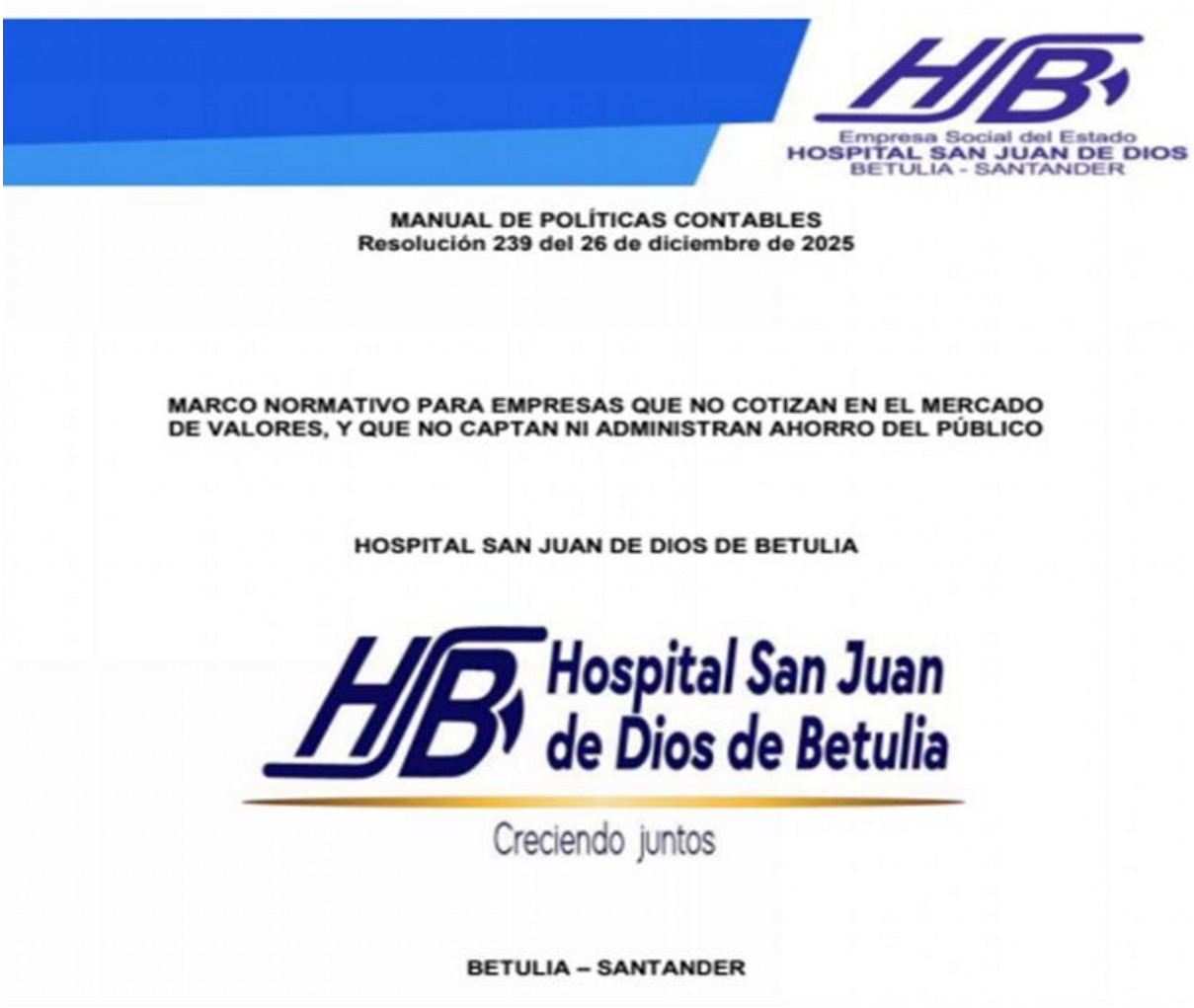
"POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA MANUAL DE POLITICAS CONTABLES Y SE ACTUALIZA EL MARCO NORMATIVO DE LAS EMPRESAS QUE NO COTIZAN EN EL MERCADO DE VALORES, Y QUE NO CAPTAN NI ADMINISTRAN AHORRO DEL PÚBLICO EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA - SANTANDER"

El Gerente del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA- SANTANDER, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las que le confiere la Ley 1314 de julio de 2009, Resolución 414 de 2014, Resolución 212 de 2021, Resolución 332 de 2022, Resolución 286 de 2023, Resolución 439 de 2024, Resolución 042 de 2018 y

CONSIDERANDO:

1. *Que la Que la ley 1314 del 13 de Julio de 2009 que "regula los principios y Normas de Contabilidad e información Financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables para su cumplimiento", en su Artículo 1º dice: Expedir Normas Contables, de Información Financiera y de aseguramiento de la información, que conforman un sistema único y homogéneo de alta calidad, comprensible y de forzosa observancia, por cuya virtud los informes contables y en particular, los estados financieros, brinden información financiera, comprensible, transparente y comparable, pertinente y confiable, útil para la toma de decisiones económicas por parte del estado".*

2. *Que el 22 de junio de 2011, el CTCP público el Direccionamiento Estratégico acompañado del programa de trabajo; el documento de direccionamiento Estratégico señala, entre otros aspectos, la conformación de tres grupos de entidades, la definición de los emisores y los estándares internacionales de referencia para la propuesta de Normas de Contabilidad e Información Financiera y aseguramiento de la Información en Colombia.*



Para constancia firma,

OSCAR JOSUE MELO SANABRIA
Jefe de Control Interno
E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Betulia