

FORMATO No 2
INFORME DE AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO

Entidad: RED SALUD ARMENIA E.S.E.
Representante Legal: JOSE ANTONIO CORREA LOPEZ
NIT: 801,001,440-8
Períodos fiscales que cubre: VIGENCIA 2020
Tipo de Auditoría: AUDITORIA INTERNA DE GESTION
Área: BIENES Y SERVICIOS
Fecha de Suscripción: 14 DE DICIEMBRE DE 2021

Número consecutivo	Descripción hallazgo	Relación de Acciones Correctivas a desarrollar	Estado	Porcentaje de ejecución	Notas explicativas del avance	Fecha de Seguimiento	Resultado de la Meta	Resultado del Indicador	Observaciones
1	1. MANTENIMIENTO HOSPITALARIO; Los datos reportados en la Ejecución presupuestal de mantenimiento hospitalario reportada a la Secretaría Departamental de Salud del Quindío, y a la Superintendencia Nacional de Salud, se evidencio y el porcentaje del presupuesto utilizado en la vigencia 2020, correspondieron al: 3.44%, debiéndose ejecutar como mínimo un 5% de acuerdo a la norma, y para el 2021 tiene una ejecución del	N/A: No se dejó plan de mejora en la vigencia 2021, esta verificación corresponde al seguimiento a las observaciones ejecutadas en el informe de auditoría al proceso de Bienes y Servicios en la vigencia 2021.	Ejecutada	100%	Para el 2021, si se excluye para este cálculo el valor de la obra de remodelación del hospital, el 5% se superaría. Se realizará seguimiento durante la vigencia 2022 para el cumplimiento de este porcentaje.	13-jul-22	Cumplida	100%	En el seguimiento con corte al 31 de marzo, se evidencia el % de ejecución del 2, 67% con un avance de ejecución del 53,40% a la fecha en que se entregan los informes a la Secretaría de Salud Departamental, con cierre presupuestal (10 días hábiles); actualmente se encuentra en revisión el informe del 2 trimestre para su respectivo envío.
2	2, INVENTARIO DE ACTIVOS FIJOS: Realizando una comparación entre los dos (2) módulos (activos fijos y contabilidad), se pudo evidenciar que no existe concordancia entre estos módulos, pues se puede observar que presentan diferencias tanto en valores como en los códigos de las cuentas contables.	N/A: No se dejó plan de mejora en la vigencia 2021, esta verificación corresponde al seguimiento a las observaciones ejecutadas en el informe de auditoría al proceso de Bienes y Servicios en la vigencia 2021.	Ejecutada	100%	se hace la comparación entre los 2 módulos (activos fijos y contabilidad), y se compara con las cuentas registradas en contabilidad ruta: (dinamica, contabilidad, Informes, informes financieros, balance de prueba, del segundo trimestre, cuenta 16 a la 17 y generar reporte, y la otra cuenta que toca activos fijos de la 19 a la 20 y generar reporte)	13-jul-22	Cumplida	100%	Este proceso fue corregido y ajustado en la vigencia 2021, las actas de ajuste reposan en la oficina de Bienes y Servicios, se evidencian las actas de inventarios en el centro de salud el caímo, inventario aleatorio en almacén, laboratorio clínico, imagenología.
3	PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES; El Plan Anual de Adquisiciones no fue elaborado conforme con los rubros del presupuesto general de la Entidad, de acuerdo con la comparación realizada entre algunos rubros el ítem denominado valor estimado del Plan Anual de adquisiciones y el Presupuesto de gastos aprobado para la vigencia 2020, se identificó que dicho Plan no se proyectó de acuerdo con lo presupuestado para la vigencia	N/A: No se dejó plan de mejora en la vigencia 2021, esta verificación corresponde al seguimiento a las observaciones ejecutadas en el informe de auditoría al proceso de Bienes y Servicios en la vigencia 2021.	Ejecutada	100%	El plan anual de adquisiciones para la vigencia 2022, fue elaborado conforme al presupuesto de ingresos y gastos establecido para la entidad para la vigencia 2022, y basado en el histórico de la ejecución presupuestal de 2021.	13-jul-22	Cumplida	100%	Se evidencia el plan anual de adquisiciones y el presupuesto publicados en enero del 2022, igualmente se evidencia el seguimiento con fecha del 9 junio 2022.

LINA MARCELA SIERRA CORREA
FIRMA JEFE DE CONTROL INTERNO O QUIEN HAGA SUS VECES