



Auditoría

Dictamen Final



FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS
Estados Financieros Certificados por los años terminados
al 31 de diciembre de 2023 y 2022
junto con el Dictamen del Revisor Fiscal

DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

Sobre los Estados Financieros Certificados por los años terminados al 31 de diciembre de 2023 y 2022

A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS

A- Informe sobre los Estados Financieros

He auditado los Estados Financieros de propósito general conforme a las Normas de Contabilidad e Información Financiera – NCIF, de que trata la Sección 3 de las NIIF para Pymes de la **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS**, por los años terminados al 31 de diciembre de 2023 y 2022, (Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados Integral, Estado de Cambios en el Patrimonio y Estado de Flujo de Efectivo, Resumen de las Políticas Contables Significativas, así como otras notas explicativas).

B- Responsabilidad de la Administración en relación con los Estados Financieros

Los Estados Financieros, que se adjuntan, son responsabilidad de la Administración puesto que reflejan su gestión, quien los prepara de acuerdo al Decreto 3022 de 2013 y sus modificatorios y reglamentarios (compilados en el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificado por el Decreto 2483 de 2018), así como las directrices de las Orientaciones Profesionales y Técnicas del Consejo Técnico de Contaduría Pública, junto con el Manual de Políticas Contables adoptadas por la **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS**, de conformidad con las Normas Internacionales de Información Financiera.

Dicha responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener el Control Interno relevante en la preparación y presentación de los Estados Financieros para que estén libres de errores de importancia relativa, seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas y registrar estimaciones contables que sean razonables.

C- Responsabilidad del Revisor Fiscal en relación con los Estados Financieros

Mi responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre los Estados Financieros, realizando una auditoría de conformidad con la Parte 2, Título 1°, del Decreto Único

Reglamentario 2420 de 2015, que incorpora las Normas Aseguramiento de la Información – NAI. Obtuve las informaciones necesarias para cumplir mis funciones y llevar a cabo mi trabajo de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría – NIA. Tales normas requieren que planifique y efectúe la auditoría para obtener una seguridad razonable acerca de si los estados financieros están libres de errores significativos. Una auditoría de estados financieros incluye examinar, sobre una base selectiva, la evidencia que soporta las cifras y las revelaciones en los estados financieros. Los procedimientos de auditoría seleccionados dependen del juicio profesional del auditor, incluyendo su evaluación de los riesgos de errores significativos en los estados financieros, con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también incluye, evaluar los principios de contabilidad utilizados y las estimaciones contables significativas hechas por la administración, así como evaluar la presentación general de los estados financieros. Considero que mis auditorías me proporcionan una base razonable para expresar mi opinión.

D- Opinión

En mi opinión, los estados financieros presentan fielmente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la **FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS**, a 31 de diciembre de 2023 y 2022, así como sus resultados y flujos de efectivo correspondientes a los ejercicios terminados en dichas fechas, de conformidad con el Decreto 3022 de 2013, compilado en el Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015 (Modificado por el Decreto 2483 de 2018), que incorpora las Normas Internacionales de Información Financiera para PYMES.

E- Fundamento de la Opinión

La auditoría se llevó a cabo de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría NIA, teniendo en cuenta las responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con los Estados Financieros mencionada en el literal C anterior. Como parte de las responsabilidades del Revisor Fiscal, he actuado con independencia en el desarrollo de las labores de Auditoría conforme a los requerimientos de ética profesional establecidos en Colombia.

F- Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

Registros, Operaciones, Actos de la Administración y Junta Directiva

Además, conceptúo que durante dicho período, los registros se llevaron de acuerdo con las normas legales y la técnica contable, las operaciones registradas en los libros y los actos de

la Administración, en su caso, se ajustaron a los Estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva.

Correspondencia, Comprobantes, Libros de Actas

La correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas se llevan y conservan debidamente.

Informe de Gestión

El informe de gestión de los administradores guarda la debida concordancia con los Estados Financieros básicos. En dicho informe se menciona que la **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS**, al 31 de diciembre de 2023 se encuentra cumpliendo en forma adecuada, con lo dispuesto en la Ley 603 de 2000 sobre propiedad intelectual y derechos de autor.

Medidas de Control Interno

La **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS** no observa las medidas adecuadas de Control Interno, conservación y custodia de sus bienes y de los de terceros que están en su poder.

Obligaciones de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, Aportes Parafiscales

De acuerdo con el resultado de pruebas selectivas realizadas sobre los documentos y registros de contabilidad, se encuentra cumpliendo en forma adecuada, con las obligaciones de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mencionadas en el artículo 11 del Decreto Reglamentario 1406 de 1999.

Operaciones de Factoring

La **FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS** no ha obstaculizado de ninguna forma las operaciones de factoring que los proveedores y acreedores de la entidad han pretendido hacer con sus respectivas facturas de venta.

Otros Asuntos Legales

1. La entidad cumple con el diseño de las normas e instrucciones del Subsistema de Gestión de Riesgo Actuarial, en los términos del Capítulo II-II, numeral 3, de la Circular Externa No. 120211700000004-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
2. La entidad pese a cumplir con el diseño, no cumplió con la fase de implementación de las normas e instrucciones del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva -SARLAFT, en los términos de la Circular Externa No. 20211700000005-5 de 2021 y Circular Externa No. 009 de 2016, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud.
3. La entidad pese a cumplir con el diseño, no cumplió con la fase de implementación de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICOE, en los términos de la Circular Externa No. 20211700000005-5 de 2021 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.
4. La entidad no cumple con el diseño e implementación de las normas e instrucciones del Programa de Transparencia y Ética Empresarial como principal medida de control de los riesgos de soborno, corrupción, opacidad, y fraude, los cuáles hacen parte de los riesgos priorizados para ser gestionados por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS., en los términos de la Circular Externa 2022151000000053-5 de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. La entidad no cumple con el diseño e implementación de las normas e instrucciones del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos (SIAR), en los términos del Capítulo II-I de la Circular Externa No. 120211700000004-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
6. La entidad no cumple con el diseño e implementación de las normas e instrucciones del Subsistema de Gestión de Riesgo de Crédito, en los términos del Capítulo II-II, numeral 4, de la Circular Externa No. 120211700000004-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
7. La entidad no cumple con el diseño e implementación de las normas e instrucciones del Subsistema de Gestión de Riesgo de Liquidez, en los términos del Capítulo II-II, numeral 5, de la Circular Externa No. 120211700000004-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

8. La entidad no cumple con el diseño e implementación de las normas e instrucciones del Subsistema de Gestión de Riesgo en Salud, en los términos del Capítulo II-II, numeral 1, de la Circular Externa No. 120211700000004-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
9. La entidad no cumple con el diseño e implementación de las normas e instrucciones del Subsistema de Gestión de Riesgo Operacional, en los términos del Capítulo II-II, numeral 2, de la Circular Externa No. 120211700000004-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

G- Control Interno y cumplimiento legal y normativo

El Código de Comercio establece en su artículo 209 la obligación de pronunciarme sobre el cumplimiento de normas legales e internas y sobre lo adecuado del Control Interno.

Mi trabajo se efectuó mediante la aplicación de pruebas para evaluar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales y normativas por la Administración de la Entidad, así como del funcionamiento del proceso de Control Interno, el cual es igualmente responsabilidad de la Administración. Para efectos de la evaluación del cumplimiento legal y normativo utilicé los siguientes criterios:

- ❖ Normas legales que afectan la actividad de la Entidad;
- ❖ Estatutos de la Entidad;
- ❖ Actas de Junta Directiva;
- ❖ Otra documentación relevante.

Para la evaluación del Control Interno utilicé como criterio el modelo COSO. Este modelo no es de uso obligatorio para la Entidad, pero es un referente aceptado internacionalmente para configurar un proceso adecuado de Control Interno.

El Control Interno de una Entidad es un proceso efectuado por los encargados del Gobierno Corporativo, la Administración y otro personal, designado para proveer razonable seguridad en relación con la preparación de información financiera confiable, el cumplimiento de las normas legales e internas y el logro de un alto nivel de efectividad y eficiencia en las operaciones.

El Control Interno de una entidad incluye aquellas políticas y procedimientos que permiten el mantenimiento de los registros que, en un detalle razonable, reflejen en forma fiel y adecuada las transacciones y las disposiciones de los activos de la Entidad; proveen razonable seguridad de que las transacciones son registradas en lo necesario para permitir la preparación de los Estados Financieros de acuerdo con el marco técnico normativo aplicable al Grupo 2,

que corresponde a las NIIF para las Pymes, y que los ingresos y desembolsos de la Entidad están siendo efectuados solamente de acuerdo con las autorizaciones de la Administración y de aquellos encargados del Gobierno Corporativo; y proveer seguridad razonable en relación con la prevención, detección y corrección oportuna de adquisiciones no autorizadas, y el uso o disposición de los activos de la Entidad que puedan tener un efecto importante en los Estados Financieros.

También incluye procedimientos para garantizar el cumplimiento de la normatividad legal que afecte a la Entidad, así como de las disposiciones de los Estatutos y de los Órganos de Administración, y el logro de los objetivos propuestos por la Administración en términos de eficiencia y efectividad organizacional.

Debido a limitaciones inherentes, el Control Interno puede no prevenir o detectar y corregir los errores importantes. También, las proyecciones de cualquier evaluación o efectividad de los controles de periodos futuros están sujetas al riesgo de que los controles lleguen a ser inadecuados debido a cambios en las condiciones, o que el grado de cumplimiento de las políticas o procedimientos se pueda deteriorar.

Esta conclusión se ha formado con base en las pruebas practicadas para establecer si la Entidad ha dado cumplimiento a las disposiciones legales y estatutarias, y a las decisiones de la Junta Directiva, y mantiene un sistema de Control Interno que garantice la efectividad y eficiencia de las operaciones, la confiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.


Las pruebas efectuadas, especialmente de carácter cualitativo, pero también incluyendo cálculos cuando lo consideré necesario de acuerdo con las circunstancias, fueron desarrolladas por mí durante el transcurso de mi gestión como Revisor Fiscal y en desarrollo de mi estrategia de Revisoría Fiscal para el periodo. Considero que los procedimientos seguidos en mi evaluación son una base suficiente para expresar mi conclusión.

H-Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo

En mi opinión, excepto por lo mencionado en el párrafo *F* anterior, la Entidad ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias, de Junta Directiva, en todos los aspectos importantes.

I- Opinión sobre la efectividad del Sistema de Control Interno

En mi opinión, el Control Interno es aceptable, en todos los aspectos importantes. Relacionado con este aspecto, se enviaron memorandos de recomendaciones y se hicieron mesas de trabajo cuando fue necesario, con el objeto de fortalecer dicho sistema.



CP HERNAN MORA MARTINEZ
Revisor Fiscal
T.P.24697- T
Por delegación de KRESTON R.M. S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

Bogotá, 4 de marzo de 2024
DF- 0164-23