



Auditoría

# Dictamen Final



**KRESTON  
COLOMBIA**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA  
UPEGUI - HOMO”**

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”

#### A- *Informe sobre los Estados Financieros*

He examinado los Estados Financieros de propósito general (Regulados por la Ley 1314 de 2009, y preparados de acuerdo con el marco regulatorio de la Contaduría General de la Nación determinado por la Resolución 414 de 2014 y sus modificatorios, para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público, así como el Catálogo General de Cuentas definido por la Resolución 139 de 2015 y modificado por las Resoluciones 466 de 2016 y 062 de 2022), de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”**, los cuales comprenden los estado financieros comparativos terminados para el año 2023 y 2022 (Estado de Situación financiera, Estado de Resultados Integral, de cambios en el patrimonio neto y de flujo de efectivo terminado en esa fecha y un 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 con el Anexo Técnico de la Resolución 414 de 2014, y sus modificatorios, para empresas que no cotizan en el mercado de valores y que no captan ni administran ahorro del público, junto con el Manual de Políticas Contables adoptado por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”**, 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 1º, 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 **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”**, 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 Anexo Técnico de la Resolución 414 de 2014, y sus modificatorios, que incorpora las Normas Internacionales de Información Financiera para las entidades que se encuentran bajo el ámbito de aplicación del Régimen de Contabilidad Pública.

#### ***E- Párrafo de Énfasis***

1. Conforme a lo establecido en la Resolución 851 del 30 de mayo de 2023 del Ministerio de salud y protección social, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”**, se encuentra clasificada en Empresas Sociales del Estado con Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado o en trámite de viabilidad por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que no son objeto de categorización.
2. La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”**, a 31 de diciembre de 2023, presenta giros pendientes por identificar con un saldo total de \$2.153.137.613, en pagos o abonos de Entidades Promotoras de Salud - EPS.
3. Como se indica con mayor detalle en la Nota No. 10 de los Estados financieros, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI – HOMO”** tiene 14 lotes que generan riesgos por la difícil gobernabilidad debido a su ubicación, generando incertidumbre en la titularidad, ocupación, administración, transferencia y control de estos, debido a que se presentan apropiaciones ilegales por parte de terceros. Como plan interpuesto por la administración en conjunto con el municipio de Bello y el departamento de Antioquia, durante el 2023 se realizó la división y valuación de los terrenos en mención; sin embargo, la valoración no fue registrada contablemente debido a la incertidumbre de titularidad jurídica que se encuentra en proceso de definición por el área jurídica de la entidad.

Las situaciones mencionadas en el presente párrafo de énfasis no modifican la opinión.

## ***F- 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.

## ***G- Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios***

### ***Registros, Operaciones, Actos de la Administración y Junta Directiva***

Además; conceptúo que durante dicho periodo 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.

### ***Medidas de Control Interno***

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”** 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 y oportuna, 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 **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA “MARIA UPEGUI - HOMO”** 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 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 202215100000053-5 de 2022, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

2. La entidad cumple con el diseño e 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- y el deber de Reporte de Operaciones Sospechosas -ROS- a la Unidad de Información y Análisis Financiero -UIAF-, 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 cumple con el diseño e implementación de las normas e instructivos sobre el Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad y el Fraude - SICO, en los términos de la Circular Externa No. 20211700000005-5 de 2021 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.
4. La entidad 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.
5. La entidad cumple con el diseño e implementación 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.
6. La entidad 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 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 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 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.

#### ***H- 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 definido en el Sistema de Gestión MIPG. Este modelo es de uso obligatorio para los organismos y entidades de orden nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público. En el caso de las entidades descentralizadas las entidades con capital público y privado.

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 a las entidades de gobierno , 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.

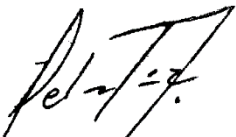
Las pruebas efectuadas, especialmente de carácter cualitativo, pero también incluyendo cálculos cuando lo consideré necesario de acuerdo con las circunstancias, fueron desarrolladas por mí durante el transcurso de mi gestión como Revisor Fiscal y en desarrollo de mi estrategia de Revisoría Fiscal para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

***I- Opinión sobre el cumplimiento legal y normativo***

En mi opinión, la Entidad ha dado cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables, así como a las disposiciones estatutarias y de la Junta Directiva, en todos los aspectos importantes.

***J- Opinión sobre la efectividad del Sistema de Control Interno***

En mi opinión, el Control Interno es efectivo, 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 HERNÁN 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.**

Bello, 26 de febrero de 2024  
DF-0053- 23