



KPMG S.A.S.
Calle 2 No. 20 – 50, Piso 7, Edificio Q Office
Medellín - Colombia

Teléfono 57 (4) 3556060
home.kpmg/co

INFORME DEL REVISOR FISCAL

Señores miembros de Junta Directiva
Hospital Pablo Tobón Uribe:

Informe sobre la auditoría de los estados financieros

Opinión

He auditado los estados financieros de Hospital Pablo Tobón Uribe (el Hospital), los cuales comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2020 y los estados de resultados y otro resultado integral, de activo neto y de flujos de efectivo por el año que terminó en esa fecha y sus respectivas notas, que incluyen las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En mi opinión, los estados financieros que se mencionan, preparados de acuerdo con información tomada fielmente de los libros y adjuntos a este informe, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera del Hospital al 31 de diciembre de 2020, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año que terminó en esa fecha, de acuerdo Normas de Contabilidad y de información Financiera aceptadas en Colombia, aplicadas de manera uniforme con el año anterior.

Bases para la opinión

Efectué mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría aceptadas en Colombia (NIAs). Mis responsabilidades de acuerdo con esas normas son descritas en la sección "Responsabilidades del revisor fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros" de mi informe. Soy independiente con respecto al Hospital, de acuerdo con el Código de Ética para profesionales de la Contabilidad emitido por el Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (Código IESBA - *International Ethics Standards Board for Accountants*, por sus siglas en inglés) incluido en las Normas de Aseguramiento de la Información aceptadas en Colombia junto con los requerimientos éticos que son relevantes para mi auditoría de los estados financieros establecidos en Colombia y he cumplido con mis otras responsabilidades éticas de acuerdo con estos requerimientos y el Código IESBA mencionado. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido es suficiente y apropiada para fundamentar mi opinión.

Otros asuntos

Los estados financieros al y por el año terminado el 31 de diciembre de 2019 se presentan exclusivamente para fines de comparación, fueron auditados por mí y en mi informe de fecha 11 de marzo de 2020, expresé una opinión sin salvedades sobre los mismos



Responsabilidad de la administración y de los encargados del gobierno corporativo del Hospital en relación con los estados financieros

La administración es responsable por la preparación y presentación razonable de estos estados financieros de acuerdo con Normas de Contabilidad y de información Financiera aceptadas en Colombia. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno que la administración considere necesario para permitir la preparación de estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer los estimados contables razonables en las circunstancias.

En la preparación de los estados financieros, la administración es responsable por la evaluación de la habilidad del Hospital para continuar como un negocio en marcha, de revelar, según sea aplicable, asuntos relacionados con la continuidad de la misma y de usar la base contable de negocio en marcha a menos que la administración pretenda liquidar el Hospital o cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa más realista que proceder de una de estas formas.

Los encargados del gobierno corporativo son responsables por la supervisión del proceso de reportes de información financiera del Hospital.

Responsabilidades del revisor fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros

Mis objetivos son obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros considerados como un todo, están libres de errores de importancia material bien sea por fraude o error, y emitir un informe de auditoría que incluya mi opinión. Seguridad razonable significa un alto nivel de aseguramiento, pero no es una garantía de que una auditoría efectuada de acuerdo con NIAs siempre detectará un error material, cuando este exista. Los errores pueden surgir debido a fraude o error y son considerados materiales si, individualmente o en agregado, se podría razonablemente esperar que influyan en las decisiones económicas de los usuarios, tomadas sobre la base de estos estados financieros.

Como parte de una auditoría efectuada de acuerdo con NIAs, ejerzo mi juicio profesional y mantengo escepticismo profesional durante la auditoría. También:

- Identifico y evalúo los riesgos de error material en los estados financieros, bien sea por fraude o error, diseño y realizo procedimientos de auditoría en respuesta a estos riesgos y obtengo evidencia de auditoría que sea suficiente y apropiada para fundamentar mi opinión. El riesgo de no detectar un error material resultante de fraude es mayor que aquel que surge de un error, debido a que el fraude puede involucrar colusión, falsificación, omisiones intencionales, representaciones engañosas o la anulación o sobrepaso del control interno.
- Obtengo un entendimiento del control interno relevante para la auditoría con el objetivo de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias.



- Evalúo lo apropiado de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de los estimados contables y de las revelaciones relacionadas, realizadas por la administración.
- Concluyo sobre lo adecuado del uso de la hipótesis de negocio en marcha por parte de la administración y, basado en la evidencia de auditoría obtenida, sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con eventos o condiciones que puedan indicar dudas significativas sobre la habilidad del Hospital para continuar como negocio en marcha. Si concluyera que existe una incertidumbre material, debo llamar la atención en mi informe a la revelación que describa esta situación en los estados financieros o, si esta revelación es inadecuada, debo modificar mi opinión. Mis conclusiones están basadas en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe. No obstante, eventos o condiciones futuras pueden causar que el Hospital deje de operar como un negocio en marcha.
- Evalúo la presentación general, estructura y contenido de los estados financieros, incluyendo las revelaciones, y si los estados financieros presentan las transacciones y eventos subyacentes para lograr una presentación razonable.
- Obtengo evidencia de auditoría suficiente y apropiada respecto de la información financiera de las entidades o actividades de negocios dentro del Hospital para expresar una opinión sobre los estados financieros, soy responsable por la dirección, supervisión y realización de la auditoría. Sigo siendo el único responsable por mi opinión de auditoría.

Comunico a los encargados del gobierno del Hospital, entre otros asuntos, el alcance planeado y la oportunidad para la auditoría, así como los hallazgos de auditoría significativos, incluyendo cualquier deficiencia significativa en el control interno que identifique durante mi auditoría.

Informe sobre otros requerimientos legales y regulatorios

Con base en el resultado de mis pruebas, en mi concepto durante 2020:

- a) La contabilidad del Hospital ha sido llevada conforme a las normas legales y a la técnica contable.
- b) Las operaciones registradas en los libros se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva.
- c) La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas se llevan y se conservan debidamente.
- d) Existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores, el cual incluye la constancia por parte de la



administración sobre la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

- e) La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. El Hospital no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral.

Para dar cumplimiento a lo requerido en los artículos 1.2.1.2. y 1.2.1.5. del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, en desarrollo de las responsabilidades del Revisor Fiscal contenidas en los numerales 1° y 3° del artículo 209 del Código de Comercio, relacionadas con la evaluación de si los actos de los administradores de la Sociedad se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones de la Junta Directiva y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Sociedad o de terceros que estén en su poder, emití un informe separado de fecha 10 de marzo de 2021.


Gonzalo Alonso Ochoa Ruiz
Revisor Fiscal de
Hospital Pablo Tobón Uribe
T.P. 43668 – T
Miembro de KPMG S.A.S.

10 de marzo de 2021



KPMG S.A.S.
Calle 2 No. 20 – 50, Piso 7, Edificio Q Office
Medellín - Colombia

Teléfono 57 (4) 3556060
home.kpmg/co

INFORME INDEPENDIENTE DEL REVISOR FISCAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS NUMERALES 1º Y 3º DEL ARTÍCULO 209 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Señores Miembros de Junta Directiva
Hospital Pablo Tobón Uribe:

Descripción del Asunto Principal

Como parte de mis funciones como Revisor Fiscal y en cumplimiento de los artículos 1.2.1.2 y 1.2.1.5 del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificados por los artículos 4 y 5 del Decreto 2496 de 2015, respectivamente, debo reportar sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio, detallados como sigue, por parte del Hospital Pablo Tobón Uribe en adelante "el Hospital" al 31 de diciembre de 2020, en la forma de una conclusión de seguridad razonable independiente, acerca de que los actos de los administradores han dado cumplimiento a las disposiciones estatutarias y de la Junta Directiva y que existen adecuadas medidas de control interno, en todos los aspectos materiales, de acuerdo con los criterios indicados en el párrafo denominado Criterios de este informe:

1º) Si los actos de los administradores del Hospital se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones de la Junta Directiva, y

3º) Si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o de terceros que estén en su poder.

Responsabilidad de la administración

La administración del Hospital es responsable por el cumplimiento de los estatutos y de las decisiones de la Junta Directiva y por diseñar, implementar y mantener medidas adecuadas de control interno que incluyen el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, para la conservación y custodia de los bienes del Hospital o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.

Responsabilidad del revisor fiscal

Mi responsabilidad consiste en examinar si los actos de los administradores del Hospital se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones de la Junta Directiva, y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o de terceros que estén en su poder y reportar al respecto en la forma de una conclusión de seguridad razonable independiente basado en la evidencia obtenida. Efectué mis procedimientos de acuerdo con la Norma Internacional de Trabajos para Atestiguar 3000 aceptada en Colombia (International Standard on Assurance Engagements – ISAE 3000, por sus siglas en inglés, traducida al español y emitida a abril de 2009 por el Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento - International Auditing and Assurance Standard Board – IAASB, por sus siglas en inglés). Tal norma requiere que planifique y efectúe los



procedimientos que considere necesarios para obtener una seguridad razonable acerca de si los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva y sobre si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración, en todos los aspectos materiales.

La Firma de contadores a la cual pertenezco y que me designó como revisor fiscal del Hospital, aplica el Estándar Internacional de Control de Calidad No. 1 y, en consecuencia, mantiene un sistema comprensivo de control de calidad que incluye políticas y procedimientos documentados sobre el cumplimiento de los requisitos éticos, las normas profesionales legales y reglamentarias aplicables.

He cumplido con los requerimientos de independencia y ética del Código de Ética para Contadores Profesionales emitido por la Junta de Normas Internacionales de Ética para Contadores – IESBA, por sus siglas en inglés, que se basa en principios fundamentales de integridad, objetividad, competencia profesional y debido cuidado, confidencialidad y comportamiento profesional.

Los procedimientos seleccionados dependen de mi juicio profesional, incluyendo la evaluación del riesgo de que los actos de los administradores no se ajusten a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva y que las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o los de terceros que están en su poder no estén adecuadamente diseñadas e implementadas, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.

Este trabajo de aseguramiento razonable incluye la obtención de evidencia al 31 de diciembre de 2020. Los procedimientos incluyen:

- Obtención de una representación escrita de la Administración sobre si los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva y sobre si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.
- Lectura y verificación del cumplimiento de los estatutos del Hospital.
- Obtención de una certificación de la Administración sobre las reuniones de la Junta Directiva, documentadas en las actas.
- Lectura de las actas de la Junta Directiva y los estatutos y verificación de si los actos de los administradores se ajustan a los mismos.
- Indagaciones con la Administración sobre cambios o proyectos de modificación a los estatutos del Hospital durante el período cubierto y validación de su implementación.



- Evaluación de si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración, lo cual incluye:
 - Pruebas de diseño, implementación y eficacia operativa sobre los controles relevantes de los componentes de control interno sobre el reporte financiero y los elementos establecidos por el Hospital, tales como: entorno de control, proceso de valoración de riesgo por la entidad, los sistemas de información, actividades de control y seguimiento a los controles.
 - Evaluación del diseño, implementación y eficacia operativa de los controles relevantes, manuales y automáticos, de los procesos clave del negocio relacionados con las cuentas significativas de los estados financieros.
 - Verificación del apropiado cumplimiento de las normas e instructivos sobre el sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT.
 - Emisión de cartas a la gerencia con mis recomendaciones sobre las deficiencias en el control interno consideradas no significativas que fueron identificadas durante el trabajo de revisoría fiscal.
 - Seguimiento a los asuntos incluidos en las cartas de recomendación que emití con relación a las deficiencias en el control interno consideradas no significativas.

Limitaciones inherentes

Debido a las limitaciones inherentes a cualquier estructura de control interno, es posible que existan controles efectivos a la fecha de mi examen que cambien esa condición en futuros períodos, debido a que mi informe se basa en pruebas selectivas y porque la evaluación del control interno tiene riesgo de volverse inadecuada por cambios en las condiciones o porque el grado de cumplimiento con las políticas y procedimientos puede deteriorarse. Por otra parte, las limitaciones inherentes al control interno incluyen el error humano, fallas por colusión de dos o más personas o, inapropiado sobrepaso de los controles por parte de la administración.

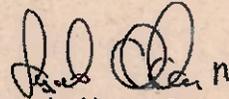
Criterios

Los criterios considerados para la evaluación de los asuntos mencionados en el párrafo Descripción del Asunto principal comprenden: a) los estatutos sociales y las actas de la Junta directiva y, b) los componentes del control interno implementados por el Hospital, tales como el ambiente de control, los procedimientos de evaluación de riesgos, sus sistemas de información y comunicaciones y el monitoreo de los controles por parte de la administración y de los encargados del gobierno corporativo, los cuales están basados en lo establecido en el sistema de control interno implementado por la administración.

Conclusión

Mi conclusión se fundamenta con base en la evidencia obtenida sobre los asuntos descritos, y está sujeta a las limitaciones inherentes planteadas en este informe. Considero que la evidencia obtenida proporciona una base de aseguramiento razonable para fundamentar la conclusión que expreso a continuación:

En mi opinión, los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva y son adecuadas las medidas de control interno que incluyen el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, de conservación y custodia de los bienes del Hospital o de terceros que están en su poder, en todos los aspectos materiales, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.



Gonzalo Alonso Ochoa Ruiz
Revisor Fiscal de
Hospital Pablo Tobón Uribe
T.P. 43668 – T
Miembro de KPMG S.A.S.

10 de marzo de 2021