

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno,  
o quien haga sus veces:

NALDO ANTONIO MEJIA MATUTE

Período evaluado: septiembre a diciembre de 2013

Fecha de elaboración: enero de 2014

### Subsistema de Control Estratégico

#### Dificultades

En la E.S.E Hospital San Vicente Paul De Lorica, no se han presentado dificultades para el cumplimiento de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, dado el compromiso de la alta gerencia, del equipo directivo y operativo quienes han visto en el modelo una herramienta y oportunidad para lograr el cumplimiento de los objetivos desde los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión; además de servir como implemento al sistema de gestión de calidad de acreditación en salud.

#### Avances

Se cuenta con Código de Buen Gobierno y Código de Ética adoptados y socializados.

Socialización y publicación de los derechos de los pacientes al cliente interno y al externo.

El personal que labora en la ESE es idóneo para desempeñar su cargo.

La información que se envía a los organismos de control es veraz.

Los proveedores de la ESE cumplen con las condiciones legales para el suministro requerido.

Se evalúa el clima organizacional.

Junta directiva legalmente constituida.

Se llevan al día la contestación de demandas en contra de la ESE.

El Jefe de talento humano posee las funciones de bienestar social.

Existe Plan de Gestión.

Plan de Desarrollo Institucional.

PGIRS, Plan Bienal de Inversiones.

La ESE desarrolla en forma eficiente la planeación financiera y presupuestal.

Se cuenta con un portafolio de servicios, misión y visión actualizado y socializado a todo el personal de la ESE.

Se tienen identificados los riesgos operativos, logísticos, financieros y administrativos.

Se cuenta con mapa de riesgos, las políticas de administración del riesgo están adoptadas; los riesgos han sido analizados, valorizados y en proceso de socializados a todos los funcionarios de la ESE.

Para aplicar los controles se cuenta con Auditoría médica de cuentas, Auditorías de medicamentos, control Interno contable.

cuenta con el Manual de Procesos y Procedimientos,

Se están iniciados nuevamente los trabajos concernientes para la implementación de Acreditación.

### Subsistema de Control de Gestión

#### Dificultades

*Fortalecer el modelo de planeación estratégica institucional de manera que se pueda evidenciar la identificación y análisis de los riesgos que puedan convertir en amenazas para la institución a de fin de mitigar o disminuir su efecto.*

#### Avances

*Se realiza un mayor acompañamiento y asesoría al interior de la E.S.E y las diferentes por parte de la alta gerencia*

- Se han revisado y ajustado procedimientos y registros para desarrollar de manera organizada las tareas requeridas para cumplir con los procesos y también se han generado algunos mecanismos de control para minimizar los riesgos a los que estos son expuestos.

De manera satisfactoria y oportuna se gestionan los reclamos, sugerencias y felicitaciones, bajo el liderazgo de la oficina atención el usuario SIAU, quien se encarga de dar tramites a las mismas con las personas y dependencias involucradas y respetando los lineamientos de la normatividad vigente.

Se identifica el riesgo y se le da trámite oportuno a las solicitudes internas y externas de las diferentes partes involucradas que llegan a la entidad dentro de una cultura del servicio y de acuerdo a las disposiciones legales vigentes para atender las necesidades y expectativas de los usuarios.

En el tema de información, la entidad cuenta con los mecanismos organizados y sistematizados para la captura procesamiento, administración y distribución de la información, de acuerdo a los lineamientos contemplados en el modelo de sistema de información.

Se tienen canales de información internos y externos; página web, folletos, carteleras y videos donde se da a conocer nuestros servicios y procesos.

Evaluación de desempeño.

Identificación, análisis, calificación, evaluación y administración de los riesgos desde los eventos adversos, incidentes y fallas administrativas.

Mantenimiento y mejoramiento del sistema obligatorio de garantía de calidad y MECI, por parte de todos los grupos responsables de los procesos de la entidad.

### Subsistema de Control de Evaluación

#### Dificultades

Mejorar la oportunidad en la realización los planes de mejoramiento derivados de las auditorias de seguimiento realizadas acorde al cronograma institucional.

Dar cumplimiento a las actividades programadas en los planes de mejoramiento tanto internos como externos e impactando positivamente en su resultado desde los indicadores (metas y cumplimiento de actividades).

#### Avances

El Comité de Sistema de Control Interno y Calidad cumple con la implementación del MECI, la oficina de control interno cumple con los compromisos establecidos

El comité de control interno se encuentra activo,

ESE tiene por contrato en la oficina de control interno una persona que cumple con el perfil que se requiere para este cargo

Los funcionarios que laboran en la ESE cumplen con el perfil requerido para las labores que desempeña

La Gerencia de la ESE controla su finanzas con el fin de que no se produzcan desperdicios y así cumplir con la misión de la institución,

La Gerencia ha estado colaborando constante mente en la implementación del MECI,

Las auditorias de se vienen realizando dándole cumplimiento al Plan d Anual de Auditorias.

La Oficina de control Interno cumple con las fechas establecidas por los organismos nacionales y departamentales para la entrega de informes,

Se atienden las recomendaciones dadas por el control fiscal en los informes Pertinentes.

Se cuenta con auditores que realizan la auditoría de cuentas, medicamentos y auditorias de calidad.

Las glosas son contestadas de manera eficaz y con prontitud.

## Estado general del Sistema de Control Interno

Existe alto compromiso desde la alta dirección, equipo directivo y demás servidores públicos de la E.S.E lo cual evidencia con la implementación del sistema de control interno en su totalidad lo cual ha propiciado una mejora continua y al cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales.

Con la implementación del MECI se ha buscado orientar a las diferentes aéreas y servicios hacia el cumplimiento de sus objetivos y metas y la contribución de estos a los fines esenciales de la E.S.E Hospital San vicente de Paul De lórica para lo cual y siguiendo la estructura propuesta por el DAFP en cada uno de sus tres sistemas, desagregados en sus respectivos componentes y elementos de control, se ha logrado lo siguiente :

**Subsistema de control Estratégico:** se ha conseguido definir la participación de los usuarios, la gerencia y los funcionarios de la E.S.E; la misión, visión principios y valores, los cuales actualmente se han interiorizado, promovido y establecido en conjunto por cada uno, de manera tal que ha permitido construir y consolidar un comportamiento institucional efectivo y con sentido de pertenencia que agrupa y correlaciona los parámetros de control que orientan hacia el cumplimiento de objetivos y metas constitucionales.

**Subsistema de Control de Gestión:** La E.S.E ha conseguido agrupar e interrelacionar los parámetros de control de los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión: planes, programas, procesos, actividades, procedimientos, recursos, información y medios de comunicación..

**Subsistema de Control de evaluación:** agrupar componentes y elementos que garantizan la evaluación, seguimiento y valoración permanente de los resultados de la E.S.E, a través de sus diferentes mecanismos de verificación y evaluación tanto interno como externos .

## Recomendaciones

Buscar métodos para motivar la participación del personal en las socializaciones que se lleven a cabo.

El equipo MECI asuma más de lleno sus responsabilidades.

Que de la mano de la Gerencia y los jefes de las áreas, se busque mejorar las debilidades que se tienen actualmente.

Acompañamiento y asistencia técnica para el buen manejo del software.

NALDO ANTONIO MEJIA MATUTE.

---

Firma

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno,  
o quien haga sus veces:

NALDO ANTONIO MEJIA MATUTE

Período evaluado: Mayo a Agosto de 2013

Fecha de elaboración: Septiembre de 2014

### Subsistema de Control Estratégico

#### Dificultades

En la E.S.E Hospital San Vicente Paul De Lorica, no se han presentado dificultades para el cumplimiento de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, dado el compromiso de la alta gerencia, del equipo directivo y operativo quienes han visto en el modelo una herramienta y oportunidad para lograr el cumplimiento de los objetivos desde los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión; además de servir como implemento al sistema de gestión de calidad de acreditación en salud.

#### Avances

Se cuenta con un portafolio de servicios, misión y visión actualizado y socializado a todo el personal de la ESE. El personal que labora en la ESE es idóneo para desempeñar su cargo. Socialización y publicación de los derechos de los pacientes al cliente interno y al externo. La información que se envía a los organismos de control es veraz. Los proveedores de la ESE cumplen con las condiciones legales para el suministro requerido. Junta directiva legalmente constituida. Se llevan al día la contestación de demandas en contra de la ESE. Existe Plan de Gestión. PGIRS, Plan Bienal de Inversiones. Se están iniciados nuevamente los trabajos concernientes para la implementación de Acreditación La ESE desarrolla en forma eficiente la planeación financiera y presupuestal. Para aplicar los controles se cuenta con Auditoria médica de cuentas, Auditorias de medicamentos, control Interno contable.

### Subsistema de Control de Gestión

#### Dificultades

*Se está fortaleciendo el modelo de planeación estratégica institucional de manera que se pueda evidenciar la identificación y análisis de los riesgos que puedan convertir en amenazas para la institución a de fin de mitigar o disminuir su efecto.*

#### Avances

*Se realiza un mayor acompañamiento y asesoría al interior de la E.S.E y las diferentes por parte de la alta gerencia*

- Se han revisado y ajustado procedimientos y registros para desarrollar de manera organizada las tareas requeridas para cumplir con los procesos y también se han generado algunos mecanismos de control para minimizar los riesgos a los que estos son expuestos.

Se gestionan de manera satisfactoria y oportuna los reclamos, sugerencias y felicitaciones, bajo el liderazgo de la

oficina atención el usuario SIAU, quien se encarga de dar tramites a las mismas con las personas y dependencias involucradas y respetando los lineamientos de la normatividad vigente.

Se da trámite oportuno a las solicitudes internas y externas de las diferentes partes involucradas que llegan a la entidad dentro de una cultura del servicio y de acuerdo a las disposiciones legales vigentes para atender las necesidades y expectativas de los usuarios.

En el tema de información, la entidad cuenta con los mecanismos organizados y sistematizados para la captura procesamiento, administración y distribución de la información, de acuerdo a los lineamientos contemplados en el modelo de sistema de información.

Se tienen canales de información internos y externos; página web, folletos, carteleras y se están realizando videos donde se da a conocer nuestros servicios y procesos.

Evaluación de desempeño.

Identificación, análisis, calificación, evaluación y administración de los riesgos desde los eventos adversos, incidentes y fallas administrativas.

Mantenimiento y mejoramiento del sistema obligatorio de garantía de calidad , por parte de todos los grupos responsables de los procesos de la ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA.

#### **Subsistema de Control de Evaluación**

##### **Dificultades**

Mejorar la oportunidad en la realización los planes de mejoramiento derivados de las auditorias de seguimiento realizadas acorde al cronograma institucional.

Dar cumplimiento a las actividades programadas en los planes de mejoramiento tanto internos como externos e impactando positivamente en su resultado desde los indicadores (metas y cumplimiento de actividades).

##### **Avances**

La Gerencia de la ESE controla su finanzas con el fin de que no se produzcan desperdicios y así cumplir con la misión de la institución,

El Comité de Sistema de Control Interno y Calidad cumple con la implementación del MECI, la oficina de control interno cumple con los compromisos establecidos

El comité de control interno se encuentra activo,

Los funcionarios que laboran en la ESE cumplen con el perfil requerido para las labores que desempeña

La Gerencia ha estado colaborando constante mente en la implementación del MECI,

La Oficina de control Interno cumple con las fechas establecidas por los organismos nacionales y departamentales para la entrega de informes,

Se atienden las recomendaciones dadas por el control fiscal en los informes Pertinentes.

Se cuenta con auditores que realizan la auditoría de cuentas, medicamentos y auditorias de calidad.

### **Estado general del Sistema de Control Interno**

Se da el alto compromiso desde la alta dirección, equipo directivo y demás servidores públicos de la entidad lo cual evidencia con la implementación del sistema de control interno en su totalidad lo cual ha propiciado una mejora continua y al cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales.

Con la implementación del MECI se ha buscado orientar a las diferentes aéreas y servicios hacia el cumplimiento de sus objetivos y metas y la contribución de estos a los fines esenciales de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul De Iorica para lo cual y siguiendo la estructura propuesta por el DAFP en cada uno de sus tres sistemas, desagregados en sus respectivos componentes y elementos de control, se ha logrado lo siguiente :

**Subsistema de control Estratégico:** se ha conseguido definir la participación de los usuarios, la gerencia y los funcionarios de la E.S.E; la misión, visión principios y valores, los cuales actualmente se han interiorizado y se han promovido.

**Subsistema de Control de Gestión:** La E.S.E ha conseguido agrupar e interrelacionar los parámetros de control de los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión: planes, programas, procesos, actividades, procedimientos, recursos, información y medios de comunicación..

**Subsistema de Control de evaluación:** agrupar componentes y elementos que garantizan la evaluación, seguimiento y valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación y evaluación tanto internos como externos.

### **Recomendaciones**

Acompañamiento y asistencia técnica para el buen manejo del software.

Buscar métodos para motivar la participación del personal en las socializaciones que se lleven a cabo.

Que de la mano de la Gerencia y los jefes de las áreas, se busque mejorar las debilidades que se tienen actualmente.

NALDO ANTONIO MEJIA MATUTE.

---

Firma

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno,  
o quien haga sus veces:

NALDO ANTONIO MEJIA MATUTE

Período evaluado: enero a Abril de 2013

Fecha de elaboración: mayo de 2013

### Subsistema de Control Estratégico

#### Dificultades

La entidad, no se han presentado dificultades para el cumplimiento de la implementación del Modelo Estándar de Control Interno, dado el compromiso de la alta gerencia, del equipo directivo y operativo quienes han visto en el modelo una herramienta y oportunidad para lograr el cumplimiento de los objetivos desde los principios de autocontrol, autorregulación y autogestión; además de servir como implemento al sistema de gestión de calidad de acreditación en salud.

#### Avances

Junta directiva legalmente constituida

Los proveedores de la ESE cumplen con las condiciones legales para el suministro requerido.

Socialización y publicación de los derechos de los pacientes al cliente interno y al externo.

El personal que labora en la ESE es idóneo para desempeñar su cargo.

La información que se envía a los organismos de control es veraz..

PGIRS, Plan Bienal de Inversiones..

Se cuenta con la auditoria de medicamentos para aplicar los controles de estos

### Subsistema de Control de Gestión

#### Dificultades

*Fortalecer el modelo de planeación estratégica institucional de manera que se pueda evidenciar la identificación y análisis de los riesgos que puedan convertir en amenazas para la institución a de fin de mitigar o disminuir su efecto.*

#### Avances

*Se realiza un mayor acompañamiento y asesoría al interior de la E.S.E y las diferentes por parte de la alta gerencia*

De manera satisfactoria y oportuna se gestionan los reclamos, sugerencias y felicitaciones, bajo el liderazgo de la oficina atención el usuario SIAU, quien se encarga de dar tramites a las mismas con las personas y dependencias involucradas y respetando los lineamientos de la normatividad vigente

En el tema de información, la entidad cuenta con los mecanismos organizados y sistematizados para la captura procesamiento, administración y distribución de la información, de acuerdo a los lineamientos contemplados en el modelo de sistema de información.

..



Mantenimiento y mejoramiento del sistema obligatorio de garantía de calidad y MECI, por parte de todos los grupos responsables de los procesos de la entidad.

#### Subsistema de Control de Evaluación

##### Dificultades

Mejorar la oportunidad en la realización los planes de mejoramiento derivados de las auditorias de seguimiento realizadas acorde al cronograma institucional.

##### Avances

La Gerencia de la ESE controla su finanzas con el fin de que no se produzcan desperdicios y así cumplir con la misión de la institución. Los funcionarios que laboran en la ESE cumplen con el perfil requerido para las labores que desempeña. El Comité de Sistema de Control Interno y Calidad cumple con la implementación del MECI, la oficina de control interno cumple con los compromisos establecidos La Gerencia ha estado colaborando constante mente en la implementación del MEC., Se atienden las recomendaciones dadas por el control fiscal en los informes pertinentes. Se cuenta con auditores que realizan la auditoría de cuentas, medicamentos y auditorias de calidad.

#### Estado general del Sistema de Control Interno

Existe alto compromiso desde la alta dirección, equipo directivo y demás servidores públicos de la E.S.E lo cual evidencia con la implementación del sistema de control interno en su totalidad lo cual ha propiciado una mejora continua y al cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales.

Con la implementación del MECI se ha buscado orientar a las diferentes aéreas y servicios hacia el cumplimiento de sus objetivos y metas y la contribución de estos a los fines esenciales de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul De lorica para lo cual y siguiendo la estructura propuesta por el DAFP en cada uno de sus tres sistemas, desagregados en sus respectivos componentes y elementos de control, se ha logrado lo siguiente :

#### Recomendaciones

Mayor identificación de los los riesgos

Buscar mejorar las debilidades que se tienen actualmente

Mayor responsabilidad en el equipo MECI.

NALDO ANTONIO MEJIA MATUTE.

Firma

