

**ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**

MUNICIPIO DE PALERMO HUILA

NIT. 891.180.091-4

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL – LEY 1474 DE 2011**

CODIGO: FO-CI-020

VIGENCIA 2017

VERSIÓN 01

Folio 1

<b>Destinatarios</b>	<i>Administración de la entidad, Usuarios de los servicios, proveedores; entes de vigilancia y control, y comunidad en general.</i>		
<b>Responsable Emisión</b>	Wilson Andrade González, Asesor oficina de control Interno	<b>CUATRIMESTRE:</b>	12MAR–11JUL DE 2017
		<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	AGOSTO DE 2017
<b>FACTOR DE ENTORNO DE CONTROL</b>			
 <b>ESTADO SATISFACTORIO</b>	<p><b>INTERPRETACIÓN PARA LA ENTIDAD / El modelo debe permitir:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con una alta dirección comprometida con el fortalecimiento del sistema de control interno, mediante la disposición de políticas de operación, especialmente la relacionada con el manejo del riesgo en la entidad, así como el mejoramiento de canales para la comunicación interna y externa de la entidad.</li> <li>• Establecer mecanismos para la familiarización, actualización y divulgación de los programas de bienestar, inducción y re-inducción, planes de incentivos y el plan institucional de formación y capacitación.</li> <li>• Disponer con un comité de coordinación de control interno, que permita identificar las fortalezas y debilidades del sistema, estableciendo las posibles acciones correspondientes.</li> <li>• Poseer un modelo de operación por procesos que ha alcanzado un esquema que facilita la gestión institucional, la toma decisiones y su actualización frente a cambios que se puedan producir.</li> <li>• Disponer de canales de comunicación formales que faciliten el flujo de la información en todos los niveles de la entidad, permitiendo así una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa.</li> <li>• Conocer y aplicar integralmente el Régimen de Contabilidad Pública.</li> <li>• Mediante la estructura y cultura organizacional, facilitar el flujo de información entre los procesos.</li> </ul>		
<b>FACTOR DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>			
 <b>ESTADO SATISFACTORIO</b>	<p><b>INTERPRETACIÓN PARA LA ENTIDAD / El modelo debe permitir:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar la información proveniente de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros).</li> <li>• Realizar el mantenimiento al sistema de información utilizado para la recolección de las sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía de manera continua y permanente.</li> <li>• Revisar las Tablas de Retención Documental de forma periódica.</li> <li>• Establecer si el sistema de información utilizado para la recolección de información interna y externa cuenta con características tales como: la robustez para mantener la integridad, confiabilidad y facilidad para la consulta de la información, así como los mecanismos para su actualización tecnológica.</li> </ul>		

**“CONSTRUYENDO SALUD Y BIENESTAR”**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: WILSON ANDRADE GONZALEZ	Nombre: DORALY GARAVITO AREVALO	Nombre: SARA ALEXANDRA YAGUAR
Cargo: ASESOR DE CONTROL INTERNO	Cargo: ASESORA DE CALIDAD	Cargo: GERENTE
Dirección: calle 12 No. 6 – 40	Tel: 8783610 / 8784030 / 8784008	E-mail: esesanfrancisco891@yahoo.es

**ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS**

MUNICIPIO DE PALERMO HUILA

NIT. 891.180.091-4

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL – LEY 1474 DE 2011**

CODIGO: FO-CI-020

VIGENCIA 2017

VERSIÓN 01

Folio 2

- Implementar la estrategia de comunicación interna y externa (que incluye política, plan y canales de comunicación).
- Realizar los ajustes institucionales necesarios para el cumplimiento de la normatividad relacionada con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- Contar con un área de atención al ciudadano, bajo los parámetros básicos establecidos en la normatividad.
- Presenta información de interés basada en los estados, informes y reportes contables requeridos por la normatividad vigente.
- Contar con una rendición de cuentas que contemple, acciones de información (calidad y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos).
- Contar con un mecanismo de evaluación de cada una de las acciones de la estrategia de rendición de cuentas (información, diálogo e incentivos).
- Tener inventariada la documentación en el formato único de inventario documental FUID tanto en sus archivos de gestión como central
- Realizar la transferencia de archivos y la disposición de documentos de forma oportuna, utilizando los criterios del comité interno de archivo o CIDA

**FACTOR DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO****INTERPRETACIÓN DE LA ENTIDAD / El modelo debe permitir:**

Último puntaje obtenido

**4,31****ESTADO SATISFACTORIO**

- Validar los procesos y procedimientos con respecto a la información suministrada por la ciudadanía y/o partes interesadas en cuanto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio.
- Validar los procesos y procedimiento con respecto a la opinión externa sobre la gestión de la entidad.
- Realizar el cargue de información asociada a los respectivos indicadores diseñados.
- Analizar los resultados obtenidos a partir de indicadores.
- Divulgar los cambios a los procesos y procedimientos a los interesados.
- Mantener actualizado el mapa de procesos de acuerdo con los cambios y mejoras realizadas a las caracterizaciones de los procesos.
- Contar con un proceso contable adecuadamente estructurado y documentado (caracterización), teniendo en cuenta la regulación contable y la política institucional y que garantice la generación de información financiera con adecuados niveles de calidad, identificando los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable.
- Tener individualizados en la contabilidad los bienes, derechos y obligaciones.
- Mantener actualizado el manual de operaciones (o de procesos y procedimientos) de acuerdo con los cambios y mejoras realizadas a los procesos.
- Realizar el seguimiento a la planeación institucional frente al cumplimiento del

**“CONSTRUYENDO SALUD Y BIENESTAR”**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: WILSON ANDRADE GONZALEZ	Nombre: DORALY GARAVITO AREVALO	Nombre: SARA ALEXANDRA YAGUAR
Cargo: ASESOR DE CONTROL INTERNO	Cargo: ASESORA DE CALIDAD	Cargo: GERENTE
Dirección: calle 12 No. 6 – 40	Tel: 8783610 / 8784030 / 8784008	E-mail: esesanfrancisco891@yahoo.es

**ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS**

MUNICIPIO DE PALERMO HUILA

NIT. 891.180.091-4

**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO INSTITUCIONAL – LEY 1474 DE 2011**

CODIGO: FO-CI-020

VIGENCIA 2017

VERSIÓN 01

Folio 3

cronograma y las metas asociadas.

- Contar con un mapa de procesos que se revisa y actualiza de acuerdo a los cambios del entorno, normativos u otros aspectos relevantes para el desarrollo de las funciones de la entidad.

**FACTOR DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO****INTERPRETACIÓN DE LA ENTIDAD / El modelo debe permitir:****ESTADO  
AVANZADO**

- Mantener actualizada la Política de Administración del Riesgo, de acuerdo con los cambios del entorno e institucionales.
- Permitir a la Entidad el conocimiento y aplicación de la metodología de administración del riesgo de forma completa.
- Contar con un mapa de riesgo por proceso, el cual es revisado, actualizado y divulgado continuamente.
- Garantizar que los mecanismos de control y seguimiento permiten una adecuada administración del riesgo.
- Formalizar el mapa de riesgos institucional como una herramienta efectiva de seguimiento a aquellos riesgos identificados como críticos para el normal desarrollo de las operaciones de la Entidad, incluyendo los asociados a posibles actos de corrupción.
- Garantizar el conocimiento por parte de los servidores de todos los mecanismos relacionados con la Gestión del Riesgo.
- El cierre integral de la información producida en todas las áreas o dependencias que generan hechos económicos
- Tener adecuadamente identificados los riesgos de índole contable, gestionarlos y monitorearlos permanentemente, para tomar las acciones del caso.

**FACTOR DE SEGUIMIENTO****INTERPRETACIÓN PARA LA ENTIDAD / El modelo debe permitir:****ESTADO  
SATISFACTORIO**

- Ejecutar de manera correcta (cumpliendo plazos, objetivos y alcances) el programa anual de auditorías.
- Determinar e implementar acciones correctivas y/o preventivas a los procesos, con base en el análisis de la información recibida de forma interna y externa.
- Formalizar el plan de mejoramiento institucional, identificando las acciones que mejoren sustancialmente el desempeño de la entidad y resuelvan los hallazgos encontrados por los organismos de control.
- Formalizar el plan de mejoramiento por procesos, dando lineamientos claros sobre mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en el desarrollo de los procesos e identificando acciones que permitan superar estas fallas.
- Formalizar el plan de mejoramiento individual, permitiendo el continuo conocimiento del desempeño individual de los servidores.

**“CONSTRUYENDO SALUD Y BIENESTAR”**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: WILSON ANDRADE GONZALEZ	Nombre: DORALY GARAVITO AREVALO	Nombre: SARA ALEXANDRA YAGUAR
Cargo: ASESOR DE CONTROL INTERNO	Cargo: ASESORA DE CALIDAD	Cargo: GERENTE
Dirección: calle 12 No. 6 – 40	Tel: 8783610 / 8784030 / 8784008	E-mail: esesanfrancisco891@yahoo.es

	<b>ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS</b> MUNICIPIO DE PALERMO HUILA NIT. 891.180.091-4		
	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL – LEY 1474 DE 2011</b>		
CODIGO: FO-CI-020	VIGENCIA 2017	VERSIÓN 01	Folio 4

**MADUREZ GLOBAL DEL MECI EN LA ENTIDAD SEGÚN PONDERACIONES DE LAS ENCUESTAS DEL DAFP**

	<p><b>INTERPRETACIÓN PARA LA ENTIDAD: ESTADO SATISFACTORIO</b></p> <p>La Entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La Política de Riesgos es conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.</p>
---	--

**RECOMENDACIONES GENERALES - CONTROL INTERNO**

En torno a los seguimientos y evaluación del sistema de control interno institucional, se hacen las siguientes recomendaciones tendientes a superar algunas falencias, lo mismo que propender por su sostenibilidad y fortalecimiento, sobre lo cual la administración debe enfocarse en el cumplimiento de acciones fundamentalmente relacionadas con:

- Armonización plena de la ley 1712/14 transparencia y acceso información pública, con otras disposiciones preexistentes en la materia, y elaborar un cronograma de implementación, teniendo en cuenta factores importantes como la administración electrónica de datos; reutilización de la información del sector público; gobierno abierto; rendición de cuentas; buen gobierno; open data; el plan de gestión documental para el 2017, y en general los ajustes, complementación y actualización de instrumentos existentes.
- Documentar por el 2017 un nuevo plan anticorrupción y de atención al ciudadano - PAAC de acuerdo con la metodología establecida en el Decreto 124 del 26-01-2016.
- Implementación y socialización a los trabajadores del **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)**, según lo normado por el gobierno nacional mediante el Decreto 1072 de 2015.
- Dar continuidad a los procesos de fortalecimiento de los sistemas de información y los aplicativos para el registro y procesamiento de datos financieros y presupuestales, e Implementar la información por centros de costos de cada una de las unidades de negocios y/o servicios con que cuenta la ESE.
- Continuar con las jornadas de sensibilización, inducción y reinducción sobre los sistemas MECI - Calidad, con el fin de mantener a los funcionarios, comprometidos con el mejoramiento continuo.

  
**WILSON ANDRADE GONZÁLEZ**  
 Asesor Control Interno

Proyecto: Grupo CI

“CONSTRUYENDO SALUD Y BIENESTAR”		
Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: WILSON ANDRADE GONZALEZ	Nombre: DORALY GARAVITO AREVALO	Nombre: SARA ALEXANDRA YAGUAR
Cargo: ASESOR DE CONTROL INTERNO	Cargo: ASESORA DE CALIDAD	Cargo: GERENTE
Dirección: calle 12 No. 6 – 40	Tel: 8783610 / 8784030 / 8784008	E-mail: esesanfrancisco891@yahoo.es