



INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

**HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
GERENTE JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ**

El presente informe se presenta en el período de la integración del Sistema de desarrollo Administrativo y el Sistema de gestión de Calidad en atención al Decreto 1499 de 2017 que se encuentra avanzando en el estudio del Modelo Operativo para la Implementación del Sistema de Gestión -MiPG. Que ha venido fortaleciendo la entidad con el fin de determinar el estado actual del Sistema de Control Interno de la Entidad.

**GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO
11/03/2019**



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



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

Asesoría de Control Interno	Período Evaluado: Noviembre y Diciembre 2018 - Enero 2019
Informe de Control Interno	Fecha de elaboración: Marzo de 2019

El presente informe se elabora de acuerdo con la Guía Metodológica para el fortalecimiento y evaluación del Sistema de Control Interno expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión, se encuentra organizado a partir de 7 dimensiones, por medio de las cuales se desarrollan 16 políticas y la esencia de la misma se encuentra en el ciclo P (planear), H (Hacer), V (verificar) y A (actuar), *con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio, según dispone el Decreto 1499 de 2017*; así:

DIMENSIÓN CICLO PHVA POLITICA

1 Talento humano transversal: Gestión Estratégica del Talento Humano Integridad. (Corazón de MIPG)

2 Direccionamiento estratégico y planeación planear: Planeación Institucional Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto. (Planear)

3 Gestión con valores para resultados hacer: Fortalecimiento Institucional y Simplificación del Procesos Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea Seguridad Digital Defensa Jurídica Servicio al Ciudadano Racionalización de Trámites Participación Ciudadana en la Gestión Pública. (Hacer)

4 Evaluación de resultados verificar actuar: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional. (Verificar y actuar)



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



5 Información y comunicación transversal: Gestión Documental Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. (Dimensión transversal)

6 Gestión del conocimiento y la innovación transversal: Gestión del Conocimiento y la Innovación. (Dimensión transversal)

7 Control interno verificar: Control Interno (Verificar y actuar).

Siendo los motores de MIPG, los principios de **integridad** y **Legalidad**.

El Modelo Estándar de Control Interno-MECI proporciona una estructura de CONTROL de la gestión, que especifica los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno. La nueva estructura busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, razón por la cual, se fundamenta en cinco componentes, a saber: (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo.

Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las Oficinas de Control Interno:

- (i) **Línea estratégica, conformada por la alta dirección y el equipo directivo;**
- (ii) **Primera Línea de Defensa**, atendida por los gerentes públicos y los líderes de proceso; supervisores e interventores de contratos, La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos
- (iii) **Segunda Línea de Defensa**, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefes de planeación, o proyectos, Calidad, Subgerencias Administrativa y científica comités de riesgos donde existan, comité de contratación, entre otros); Asegurando que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente.
- (iv) **Tercera Línea de Defensa**, atendida por la Oficina de Control Interno. Proporciona Información sobre la efectividad del SCl., la operación de la 1ª y 2ª Línea de defensa con un enfoque basado en riesgos.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



1. DIMENSIÓN 1: TALENTO HUMANO

INFORME DIMENSIÓN TALENTO HUMANO			
ITEM	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	OBSERVACIÓN
1	¿Está aprobado y elaborado el plan estratégico de talento humano?	Esta para aprobación.	Compromiso para aprobarlo el 30 Noviembre de 2018
2	¿Se ha actualizado la información en el SIGEP - Se realiza la vinculación de las Hojas de vida de los servidores públicos y contratistas de la Entidad?	Se ha realizado la actualización de las Hojas de vida para algunos funcionarios registrando la información en el SIGEP	Está en proceso para los demás funcionarios.
3	¿El Plan estratégico de Talento Humano incluye el Informe de Vacantes y provisión del Talento Humano?	Esta en elaboración	Compromiso para aprobarlo el 30 Noviembre
4	¿Se elaboró el Plan Institucional de Capacitación y se adoptó a través de acto administrativo?	Mediante Resolución No 107 se aprobó mediante acto administrativo.	Del 13 de Marzo del 2018
5	¿Se realiza la Evaluación de desempeño definitiva?	Adoptada mediante resolución No 052 por medio del cual se adopta el sistema tipo de evaluación de desempeño labora. Está en proceso de evaluación	3 de febrero de 2017
6	¿En el Plan Institucional de Capacitación incluye la Inducción y Reinducción?	Mediante Resolución No 044 y se aprobó mediante acto administrativo.	Se tienen establecidos para cada primer martes de cada mes para el grupo de trabajadores que inicien en ese periodo
7	¿Se elabora y se adopta el Plan de Bienestar e Incentivos?	Esta para aprobación	Desde el 20 de febrero esta para aprobación por parte de Gerencia



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



8	¿La medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional está Incluido en el Plan de Bienestar e Incentivos?	Esta la encuesta aplicada a los funcionarios de la entidad.	Desde el 8 Marzo esta tabulada la encuesta del instrumento aplicado para la medición del clima
9	¿Las historias laborales se encuentran actualizadas y organizadas de acuerdo con las tablas de retención documental?	Se encuentran en archivo de la oficina de talento humano organizadas en alfabéticamente y archivadores destinado para tal fin.	Archivadores ubicados en lugar dispuesto por la oficina de talento humano.
10	Se formulo el Código de Integridad	Acto administrativo	Socialización para los Primeros días del mes de Diciembre.
	¿Se encuentra actualizado el programa Pasivo col?	Se está incluyendo la información de retirados	Ingresado personal activo con corte a 31 de Diciembre, a la fecha se han ingresado 1006 funcionarios retirados formulario F(9) Y él en formato (F3)43 funcionarios activos

1.1 Código de Ética y Buen Gobierno

El Hospital cuenta con el Manual código de Ética y Buen Gobierno, que se encuentra publicado en la Página del Site del Hospital Regional de Sogamoso, publicado desde el 20 de diciembre de 2016.

1.2 Planeación del Talento Humano

1.3 .1 Planta de cargo

El Hospital cuenta con una Planta de..
Cargos en carrera administrativa
Con trabajadores oficiales 2
De período: 6



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



De libre nombramiento: 4
De carrera:
Provisionales: 9;

1.4 Plan institucional de capacitación PIC

En Presupuesto del año 2019 se asignaron recursos para el Plan Institucional de capacitación por un valor de 15'000.000 Quince millones de pesos.

DEBILIDADES

- No contar con un software de capacitación.

FORTALEZAS

- Se cuenta con espacio suficiente para dictar capacitaciones

1.5 Programa de bienestar

Para el período 2018 informado se programó una ejecución del presupuesto en actividades de \$16.000.000 y se ejecuto, una suma de 13200000 lo que representa un 82.5%

FORTALEZAS

- El programa de bienestar de la entidad realizo actividades deportivas, como campeonatos de baloncesto, caminatas ecológicas, rumba aeróbica y se cuenta con instructor de danzas para un grupo que representa la institución.

1.6 Plan de incentivos

Se realiza reconocimiento y exaltación a los funcionarios el día de los cumpleaños, con el objeto de motivar a los servidores públicos, para que tomen amor por la institución y su trabajo.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



1.7 Acuerdos de Gestión

No se realizó evaluación de acuerdos de Gestión para el periodo 2018.

1.8 Evaluación del Desempeño laboral

Se procedió con la concertación de objetivos para el periodo 2018

DEBILIDADES

Falta compromiso de algunos funcionarios responsables a evaluar, para la entrega de la información al área de Talento Humano

1.9 Entrenamiento en el Puesto de trabajo

No se realiza entrenamiento en el puesto del trabajo de los funcionarios y contratistas que ingresan a la institución. Se sugiere dedicar una semana a los funcionarios y/ o contratistas al proceso de entrenamiento en el puesto del trabajo.

1.10 Aplicación ley de cuotas

En los cargos Directivos

Otros niveles decisiones: Según corresponde a quienes ejercen los cargos, de mayor jerarquía en las entidades de las tres ramas y órganos del poder público. Para el caso del Hospital Regional de Sogamoso son; el Subgerente administrativo y financiero, y el Subgerente científico, que corresponde a 50% corresponde a mujeres y el otro 50% a Hombres, lo que genera como resultado el cumplimiento de ley de cuotas.

1.11 Declaración de bienes y rentas

Actualmente la dependencia de Talento Humano está en el proceso de implementación del proceso, para lo cual solicita al área encargada que le dé claves y contraseñas, para que los funcionarios puedan ingresar su hoja de vida y la declaración de bienes y rentas.



Hospital Regional de Sogamoso
 Empresa Social del Estado
 Control Interno



DEBILIDADES

En la entidad no se cuenta con la plataforma SIGEP

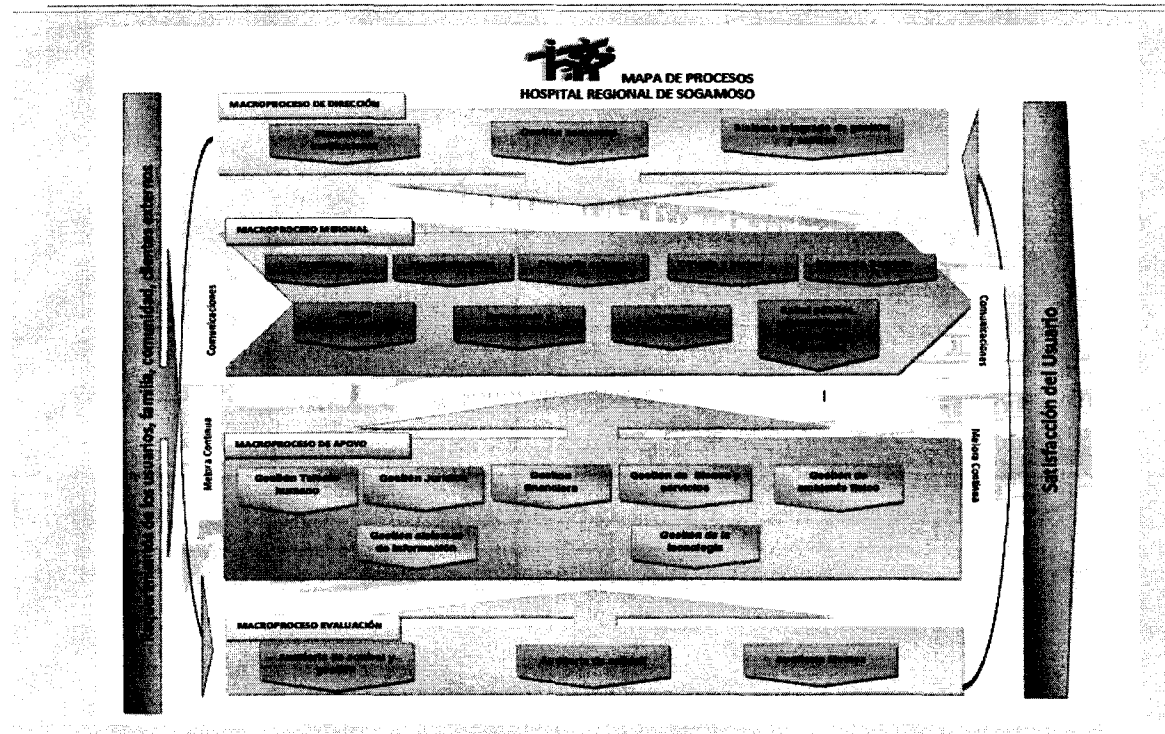
FORTALEZAS

Acuerdos, compromisos y protocolos éticos:

El equipo directivo y personal clave (subgerentes y líderes de proceso) participan en la formulación de políticas, estrategias, planes y programas enfocados a la comunidad en general.

Existe la política de seguridad del paciente y se divulga al personal asistencial durante las capacitaciones y retroalimentación en las rondas de seguridad.

Se cuenta con el mapa de proceso y procedimientos aprobado mediante ACUERDO No 17 de 21 de Diciembre de 2016.





Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



Se cuenta con la herramienta de google sites, donde se encuentra publicado las presentaciones de inducción y Reinducción.

Se cuenta con comités de calidad y seguridad en el paciente, reunión que se lleva a cabo todos los últimos jueves de cada mes, de los cuales reposan las diferentes actas así como las listas de asistencia. Para la vigencia 2018.

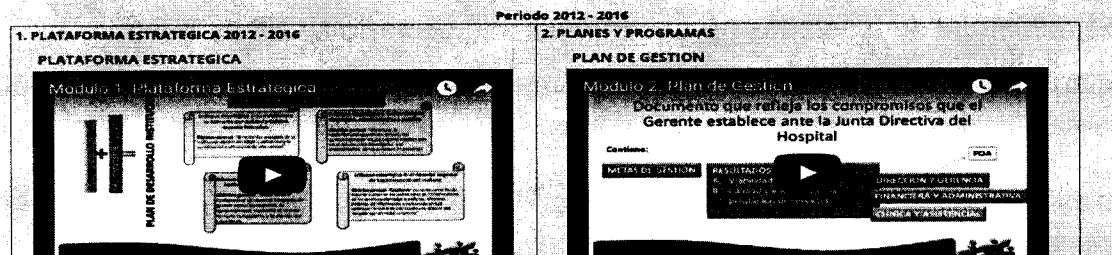
<https://sites.google.com/a/hospitalsogamoso.gov.co/sistema-de-gestion-de-calidad/politicas-institucionales>

INDUCCIÓN Y REINDUCCION

En aras de fortalecer el desarrollo de los procesos institucionales, se han diseñado los siguientes videos explicativos con información específica del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.

Período 2016 - 2020

- Plan de Desarrollo 2016 - 2020 (Plataforma Estratégica)



Adicionalmente, se cuenta con <https://sites.google.com/a/hospitalsogamoso.gov.co/sistema-de-gestion-de-calidad/politicas-institucionales>) las presentaciones de: Plataforma estratégica, Plan de gestión.



Hospital Regional de Sogamoso
 Empresa Social del Estado
 Control Interno



PLAN DE GESTION

Al dar click sobre el enlace, tendrá a su disposición la información seleccionada.



DOCUMENTO PLAN DE GESTION 2016 - 2020
 DOCUMENTO PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2020

POA POR VIGENCIA	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACION	SEGUIMIENTO / BALANCE SCORE CARD
PLAN OPERATIVO ANUAL 2016 (Pág. 23 Plan de Desarrollo 2016-2020)	ACUERDO No 13 DE 30 DE SEPT DE 2016	CERTIFICACION EJECUCIONBSC POA 2016
PLAN OPERATIVO ANUAL 2017	ACUERDO No 04 DE 16 DE AGOSTO DE 2017	
PLAN OPERATIVO ANUAL 2018		
PLAN OPERATIVO ANUAL 2019		

Plataforma Estratégica de la vigencia 2016 - 2020



PLAN ESTRATEGICO HRS



Se tiene el Manual de funciones aprobado mediante acuerdo N° 05 de 2016.

Se Adelantan actividades como charlas de clima organizacional y se realiza intervención en procura del mejoramiento continuo.

FORTALEZAS

Modelo de operación por procesos

Se cuenta con sitio (salón de conferencias) amplio, para dictar capacitaciones.

El Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, cuenta con herramientas de medición de satisfacción del usuario así como de la Peticiones, Quejas, Reclamos y sugerencias PQRS, seguimiento periódico que realiza la oficina de control Interno, coordinador del SIAU, asesor en control fiscal, trabajadora social, médico coordinador de urgencias.

RELACION DE SUGERENCIAS QUEJAS Y RECLAMOS

La oficina de control interno realiza seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones. La oficina de atención al usuario publica los informes que tiene a su cargo.

<https://www.hospitalsoyamoso.gov.co/index.php/mipq/meci/seguimiento-pqrs>



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



<https://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/35-tabs/80-siau>

DEBILIDADES

Planes, programas y proyectos

Aunque se cuenta con herramientas de medición de satisfacción al usuario y PQRS, hace falta la formulación de algunos indicadores que permitan calificar la oportunidad y pertinencia de las respuestas a la PQRS.

RECOMENDACIONES

Capacitar a los servidores públicos y contratistas, en el manejo de público nuevo derecho de acceso a la información y a sus grupos de valor en la información pública de la entidad.

2. DIMENSIÓN 2: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEÉICO Y PLANEACIÓN

INFORME DIMENSIÓN ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN		
ITEM	ACTIVIDAD	EVIDENCIA
1	¿La entidad realiza acompañamiento de control interno para la de acciones tendientes a la implementación del MIPG	Se debe realizar capacitaciones y acompañamiento de la alta dirección, para la implementación del modelo integrado de planeación y gestión.
2	¿Para el año 2018 se da cumplimiento a la formulación del plan anticorrupción y atención al ciudadano mediante acto administrativo?	https://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/transparencia-en-la-gestion/468-plan-anticorrupcion-2020
3	¿Se construyó el mapa anticorrupción consolidado por parte de la Jefe oficina asesora de planeación?	Esta en elaboración



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



4	¿Se construyó el Plan Anual de Adquisiciones, se adoptó por Acto Administrativo y se publicó en la página web de la entidad?	https://www.hospitalogamoso.gov.co/index.php/plan-anual-de-adquisiciones/466-plan-anual-de-adquisiciones-2018
5	Realizar monitoreo permanente al avance de racionalización de trámites en la vigencia 2010	Esta en proceso de actualización.
6	¿Se ha hecho revisión y análisis de la legitimidad y funcionamiento de los comités institucionales creados y no creados por la entidad. Por parte de la oficina de planeación?	Se Actualizo en Comité institucional de Control interno y el comité del Modelo Integrado de Planeación y de Gestión. Para los demás se elaborara Plan de trabajo para la Actualización de los diferentes comités institucionales.

2.1 Plan estratégico 2016

El plan estratégico el cual dura 4 Años, que se ejecuta a través del Plan de desarrollo 2016 – 2020 y este último se ejecuta a través de los planes operativo, en el cual se está ejecutando el año 2019.

2.2 Plan de desarrollo 2016 – 2020

El Plan de desarrollo Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. Éste se ejecuta a través de los planes de operativos que tienen vigencia de 1 año. A la fecha se han ejecutado los planes de acción de las vigencias 2016, 2017, 2018 y están formulando la vigencia actual 2019.

2.3 Plan de Acción 2018

El plan de Acción de la vigencia 2018 tiene una duración de 12 meses, el plan de acción se compone de los programas y proyectos.

Proyectos de infraestructura MGA



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



Plan bienal

Proyectos y su cronograma, con actividades

Cuantos seguimientos se han hecho al Plan de acción

2.4 Plan Anticorrupción y atención al ciudadano

Con corte 10 de Agosto, y 10 de Enero, con vigencia 2018, se hizo el seguimiento y la publicación de ley, que se refiere el artículo 38 de la ley 1952 del 28 de Enero del 2019 y ley 489 de de 1998, con el propósito de mitigar el riesgo, incluidos aquí los riesgos de corrupción, diligenciando los avances y colocando las evidencias en la opción de seguimiento de la matriz de riesgos.

FORTALEZA

Se ejecuto el cronograma para el desarrollo, arrojando un nivel de cumplimiento de 67%, lo que lo ubica entre un 60% y 79% dando una calificación media.

2.5 Control interno contable

Se lleva a cabo reuniones con el comité de saneamiento contable con la finalidad de realizar ajustes contables y presupuestales a fin de actualizar los estados financieros, también se reunió con el propósito de realizar devoluciones respectivas.

A través de correo electrónico fue enviada las políticas contables, pero no se tiene evidencia que haya sido socializada a las aéreas proveedoras de la información contable.

Se recomienda publicar mensualmente los informes financieros en la página Web o en la cartelera de la entidad como lugar visible, Efectuar tomas físicas de bienes muebles y enseres, equipos de oficinas y de comunicación y computación de la Empresa y confrontarlo con los registros contables

Para el año 2018 la actualización de políticas, no se realizo

El Área de Activos Fijos viene haciendo mejoras para identificar de manera individual los bienes.

En las evaluaciones que efectúa la Oficina de Control Interno se verifica el cumplimiento de procedimientos y directrices de la entidad.

Al interior de la entidad no se ha establecido un documento o manual la presentación oportuna en los diferentes medios, la información financiera.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



No se hace revisión de los activos fijos.

No se tienen claramente definido la medición posterior para los inventarios y la propiedad, planta y equipos.

No se presentan oportunamente los estados financieros a los usuarios de la información financiera, como lo establece.

En la rendición de cuentas año 2018 se presentaron y socializaron los estados financieros.

No se han identificado los riesgos de índole contable

2.6 Plan de austeridad

La oficina de control interno realiza informe de austeridad del gasto;. En el informe que se realizo, se observa que el Hospital Regional de Sogamoso está adelantando políticas de reducción del gasto público, revisando estándares de eficacia, eficiencia y efectividad en el gasto público.

2.7 Plan Anual de Adquisiciones vigencia 2018

Las actividades que se desarrollaron se encuentran:

- Elaboración de acto administrativo, se público en la página de la entidad, para conocimiento de la comunidad, según lo dispuesto por la ley 489 de 1998.
- Se realizaron estudios previos, y las convocatorias para la celebración de los diferentes contratos.

2.8 Presupuesto 2018

- El 90% del presupuesto, se conforma por ventas de servicio, el otro 10% se conforma de aportes patronales girados por la nación, más otros aportes de nivel nacional y departamental para cofinanciar proyectos de inversión y recursos de arrendamiento y aprovechamientos
- Desde el área del presupuesto se realizan las labores de ejecución y control del presupuesto, por lo tanto se realizan las reservas presupuestales que soportan la asunción de los compromisos para el funcionamiento del Hospital.
- El área de presupuesto realizaron 5 modificaciones al presupuesto de las cuales fueron 2 adiciones, una reducción y dos traslados.
- En el mes de octubre se comenzó la proyección del presupuesto para la vigencia del 2019, es un proceso que dura aproximadamente dos 2 meses, desde la elaboración del anteproyecto,



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



- hasta la refrendación por parte de la junta directiva.
- En la elaboración del presupuesto intervienen toda el área del hospital, puesto que reportan al área de presupuesto todas las necesidades para su normal funcionamiento y deben ser incluidas en el presupuesto de gastos.
 - Luego de realizar las diferentes proyecciones, con base en los datos estadísticos de vigencias anteriores, es revisado por la Junta Directiva del Hospital, luego de esto se envía a la secretaría de salud, la cual emite un concepto técnico, que a su vez es enviado a la secretaría de hacienda Departamental para su aprobación en sesión de Consejo superior de política fiscal que emite una resolución de aprobación.
 - Trimestralmente el área de presupuesto envía y publica los informes trimestrales que por ley se tienen que reportar y publicar, a los entes de control; contraloría, secretaria de salud, contraloría departamental y ciudadanía general.

2.9 Programa 5 mantenimientos adecuación y mejoramiento de infraestructura física.

Se tiene contratado el mantenimiento del ascensor

2.10 Programa 6 Gestión de Cartera

El líder no presento la información solicitada.

2.11 Programa 7 Desarrollo tecnológico

En el año 2018 el Hospital Regional de Sogamoso ESE, realiza el mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura tecnológica instalada. Centro de Datos, red de telecomunicaciones, circuito cerrado de televisión. Además del sistema eléctrico de telecomunicaciones y los dispositivos activos de la institución como servidores y host.

2.12 Programa 8 Proceso de facturación

OBSERVACIONES GENERALES

- Propender por Capacitación integral para el todo el personal
- Optimizar el proceso de facturación y hay fallas múltiples en el sistema
- Falta de apoyo de sistemas en la noche y fines de semana más oportuno



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



- Estipular un horario para pasar salidas en piso y no todas al finalizar de la tarde
- Pasar por los puestos de trabajo para verificar el desempeño y conformidades
- Actualizar códigos de las EPS, Se requieren impresora láser y entregarle copia al paciente

RECOMENDACIONES

Establecer procesos detallados y requisitos mínimos de ingreso o reingreso de personal al cargo de facturador, de manera que se garantice la idoneidad de la persona que aspira ocupar dicho cargo en el Hospital, así como programar de manera permanente inducción y Reinducción al personal de dicha área.

Es indispensable documentar todos los procesos y procedimientos establecidos en el Mapa de Procesos del Hospital.

Concretar a la brevedad posible el mejoramiento de la plataforma del software, que permita establecer controles efectivos para la gestión de la historia clínica y demás soportes que acompañan a la facturación de los servicios prestados.

Implementar la trazabilidad de la factura.

Identificar el número de errores de cada facturador, con el objeto de determinar nivel de habilidades en el área de facturación, por cada uno y tomar decisiones respecto a los resultados.

2.13 Programa 9 Acreditación

RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Asesora de Planeación realice las siguientes actividades:
Continuar con el acompañamiento en las evaluaciones de los Autodiagnósticos, así como, asesorar a los responsables en el adecuado seguimiento de los planes de acción, con el fin de propender en la realización de los ajustes necesarios requeridos para contar con una planeación eficiente y efectiva.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



ADMINISTRACION DEL RIESGO

DEBILIDADES

No se ha llevado a cabo mesas de trabajo, ni actividades de socialización de revisión de los mapas de riesgo por proceso, los cuales deben mantener los parámetros y lineamientos establecidos.

DIMENSIÓN 3: GESTIÓN CON VALORES PARA RESULTADOS

INFORME DIMENSIÓN DE GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS			
ITEM	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	OBSERVACIONES
1	¿Con el área de Planeación se ha dado lectura al modelo operativo del MiPG, se dio cumplimiento al cronograma de las establecidas para avanzar con la formulación de las políticas concernientes a esta dimensión : gestión con valores para resultados, Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos , Gestión presupuestal, eficiencia del gasto Público y gobierno digital.	Sin evidencia.	Compromiso establecido para elaborar cronograma.

3.1 Plan de mejoramiento de Revisoría Fiscal

El Revisor Fiscal presento a Gerencia del Hospital Regional de Sogamoso su informe de auditoría en la cual expreso su análisis sobre los estados financieros, del años 2017, así como el dictamen a los estados financieros de los mese de Marzo de 2018, Junio y septiembre de 2018, las expresiones mencionadas se identifican aspectos a mejorar.

Se reitera el aspecto por fortalecer, en relación con el monitoreo a los riesgos debe ser



Hospital Regional de Sogamoso
 Empresa Social del Estado
 Control Interno



realizado por la segunda línea de defensa (Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, Sub Gerencia y líderes de proceso).

Recomendaciones

Sensibilizar a los responsables de la segunda línea de defensa sobre la importancia de monitorear los riesgos conforme al autodiagnóstico de MIPG, a saber:
 Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el Sistema de Control Interno. Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo Los supervisores e interventores de contratos debe realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas.

DIMENSIÓN 4: EVALUACIÓN DE RIESGOS

Es aquel componente que le permite a cada responsable del proceso, programas y/o proyectos y sus funcionarios medir la efectividad de sus controles y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para cumplir las metas y los resultados a su cargo y tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos previstos por la entidad.

INFORME DIMENSIÓN DE EVALUACIÓN DEL RIESGO			
ITEM	ACTIVIDAD	EVIDENCIA	OBSERVACIONES
1	¿La entidad da cumplimiento al Plan de Desarrollo? ¿Qué herramienta utiliza para garantizar el grado de cumplimiento?	Si, está dando cumplimiento al plan de desarrollo y para su verificación Se hace a través de los planes operativo y este a su vez de un software denominado "INFÓRMATE"	Para el año 2018 se está haciendo seguimiento de manera trimestral.

DEBILIDADES

La entidad, no cuenta con planes de mejoramiento formulados, sin embargo se realiza



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



seguimiento a los compromisos adquiridos en cada uno de los comités institucionales.

DIMENSION 5 INFORMACION Y COMUNICACIÓN

La Información y Comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la organización.

Información y comunicación externa

El Grupo de Comunicaciones opera la información externa:

1. **Redes sociales:** Se convirtió en una de las principales herramientas de comunicación y divulgación de la entidad, que además, ha facilitado la interacción y la constante participación de la ciudadanía, así:
2. **Twitter:** A Noviembre 9 de 2018, el Hospital Regional Sogamoso en este canal de comunicación cuenta con 346 seguidores. Entre julio y Octubre de 2018 se realizaron un total de 45 tweets (publicaciones),
3. **Facebook:** La entidad cuenta con 5.818 seguidores, y en el periodo de Julio a Octubre de 2018 alcanzó un promedio de 2.226 me gusta en el FanPage
4. **Portal web:** Es la herramienta fundamental en el proceso de comunicación, ya que facilita las acciones de interacción y participación, así como el flujo constante e inmediato de la información de la entidad, no solo en temas de comunicación, sino en la difusión de los procesos de las demás dependencias.

OPORTUNIDAD

La entidad debe establecer un mecanismo de comunicación con los usuarios internos y externos. Dicha política, proceso o procedimiento debe contener entre otros, los siguientes elementos: matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional, proceso de comunicación y convocatoria.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



acciones de interacción y participación, así como el flujo constante e inmediato de la información de la entidad, no sólo en temas de comunicación, sino en la difusión de los procesos de las demás dependencias.

OPORTUNIDAD

La entidad debe establecer un mecanismo de comunicación con los usuarios internos y externos. Dicha política, proceso o procedimiento debe contener entre otros, los siguientes elementos: matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional, proceso de comunicación y convocatoria.

La entidad tiene a disposición de sus usuarios y/o grupos de interés diferentes medios de acceso a la información como página Web, carteleras comunitarias, buzón de sugerencias, programa radial.

FORTALEZAS:

La entidad cuenta con un área encargada de la recepción y salida de la documentación.

La entidad se comunica permanentemente con los usuarios a través de redes sociales.

RECOMENDACIONES

Interiorizar en los servidores públicos la importancia de la cultura archivística.

Establecer y dar a conocer por los diferentes medios, la carta de trato digno al ciudadano.

Mantener actualizado los trámites y procedimientos administrativos en el Sistema Único de Información.

DIMENSIÓN 6: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN.

Esta dimensión es transversal a todo el ciclo PHVA y lo que busca es dinamizar el ciclo de política pública, facilitar el aprendizaje y la adaptación a las nuevas tecnologías, interconectar el conocimiento entre los servidores, dependencias, y promover buenas prácticas de gestión.



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



"Incrementar la generación de conocimiento y la innovación aplicadas al proceso de atención en salud", "Investigación, docencia e innovación", el cual contiene tres (3) proyectos estratégicos.

1. Proyecto 1
2. Proyecto 2
3. Proyecto 3

Para ello se tiene programado elaborar y poner valor agregado a la actuación del control interno de la entidad, a través de la gestión de conocimiento para el mejoramiento continuo, pero en general, estos elementos aún carecen de un amplio desarrollo al interior de la entidad por cuanto deberán ser tenidos en cuenta en la priorización de acciones y de inversión desde el punto de vista financiero.

RECOMENDACIONES:

Consolidar grupos de servidores públicos que deseen idear, investigar, proponer, experimentar e innovar actividades, procesos y procedimientos en las actividades cotidianas que realizan.

Establecer redes de aprendizaje-enseñanza entre los servidores públicos de la entidad y con otras entidades.

Realizar los autodiagnósticos del MIPG, con el fin de establecer los planes de acción para la implementación de esta dimensión.

DIMENSION 7: CONTROL INTERNO

Esta dimensión ejecuta las acciones del verificar y el actuar. Esta dimensión se desarrolla de conformidad a la política de control interno, por medio del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar:

- (i) La efectividad del control interno de la entidad pública;
- (ii) La eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos;
- (iii) El nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos;
- (iv) Los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



mejoramiento de la entidad pública.

La evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua.

La Entidad cumple con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la el desarrollo de sus procesos.

El esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control interno

Para el año 2019 se sugiere la importancia de implementar las tres líneas de defensa.

DIFICULTADES

Dispersión de normas, procesos y procedimientos y falta de claridad en la consolidación y complementación de las Guías aplicativas.

Se desea acompañamiento de entes externos y internos para la implementación del MIPG.

FORTALEZAS

La entidad cuenta conformado el Comité de Institucional de Coordinación de Control Interno.

Se cuenta con el comité Integrado de Gestión, presidido por el responsable o líder del proceso y actores de los procesos donde además de analizar la gestión y verificar el cumplimiento de planes y programas en los cuales participa, se fomenta la cultura del Autocontrol por medio de la evaluación de los controles internos asociados a los procesos

La presentación de los informes de obligatorio cumplimiento por parte de la Oficina de Control Interno en los términos y plazos establecidos.

La OCI Participa en los diferentes comités (Comité de ética y seguridad del paciente, de conciliación,) Participa en el cierre de convocatorias realizados por la institución



Hospital Regional de Sogamoso
Empresa Social del Estado
Control Interno



RECOMENDACIONES

Definir desde la alta dirección los niveles de responsabilidad y autoridad para la consecución de objetivos del MIPG y del SCI, teniendo en cuenta cada una de las líneas de defensa establecidas, en cada uno de los componentes de esta dimensión.

8. RECOMENDACIONES GENERALES

Es recomendable que los líderes de proceso establezcan; cuál es su línea de defensa.

Se sugiere a la oficina de Talento Humano que se publique la información en la Dimensión del componente en la página de la entidad.

El área de talento humano y los líderes de proceso deben socializar el Código de integridad para cumplir con los lineamientos establecidos.

Interiorizar en los servidores públicos la importancia de la cultura archivística.

Aprobar y publicar el Plan Institucional de Archivos para la vigencia 2018.

Realizar los autodiagnósticos del MIPG, con el fin de establecer los planes de acción para la implementación de esta dimensión.

Propender por la realización de un manual, matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional.

Se recomienda actualizar y adoptar las dimensiones del MIPG, con el propósito de cumplir la normatividad y generar valor público institucional.

ORIGINAL FIRMADO

GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO

ASESOR DE CONTROL INTERNO