



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## **INFORME DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2017**

**GEYMAN HERNÁN CARDOZO**

**ASESOR**

**SOGAMOSO, FEBRERO DE 2018**



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## INTRODUCCION

La función de la oficina de control interno, debe ser considerada como un proceso retroalimentador a través de la actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos de Administración del riesgo, Control y Gestión de la entidad.

Con la entrada del Decreto 1599 de 2005 por medio del cual se implementa el Modelo el Modelo Estándar de control interno, del Decreto 943 de 2014 el cual se actualiza este modelo. Decreto Nacional 019 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública”. De la Ley 1474 de Julio 12 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.”

Los artículos 8 y 9 que modifican en lo pertinente a la Ley 87 de 1993, le da un gran oxígeno a la importancia del Modelo Estándar de Control interno; le da herramientas con principio de publicidad de la rendición de informes del desarrollo el Sistema de Control interno en las entidades vía comunicación pública y le da dientes para que sus evaluaciones, controles de Gestión; evaluaciones independientes y hallazgos sean soportes jurídicos en la lucha contra la corrupción en las entidades públicas.

El Hospital Regional de Sogamoso quiere mejorar la Gestión integral de sus procesos, procedimientos y actividades inherentes a garantizar la calidad de la salud como línea de base de la misma; la herramienta idónea para lograr la calidad del servicio es la retroalimentación y evaluación permanente, que nos brindan sus Módulos, Componentes; elementos y parámetros de servicios de salud que nos enseña el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

Es por esto, que el presente informe se presenta de acuerdo con el artículo 3 de Decreto 1537 de 2001 o aquel que lo sustituya o modifique, los principales roles que deben desempeñar las oficinas de Control Interno, se enmarca dentro de los cinco tópicos a saber: Valoración de riesgos, asesoría y acompañamiento, evaluación y seguimiento, fomento de la cultura del control y relación con entes externos.



1

## 1. ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORIA

Un factor clave de éxito para lograr que el Acompañamiento y Asesoría se realicen de óptima manera, es la buena relación y comunicación entre las Oficinas de Control interno y la Alta Dirección, reflejada en un trabajo conjunto que permita identificar fácilmente las necesidades en esta materia y el planteamiento de las soluciones.

Algunas de las actividades llevadas a cabo en este ejercicio fueron;

1. Suministrar información solicitada.
2. Coordinar y apoyar el diagnóstico de la Entidad
3. Orientación técnica y recomendaciones en el ejercicio de las funciones

<sup>1</sup> [https://www.google.com.co/search?q=imagen+roles+de+control+interno&espv=2&biw=1242&bih=585&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj67Nru5t\\_LAhXHGx4KHZjvAq4Q\\_AUIBigB#imgrc=Y5m6pOloraUQM%3A](https://www.google.com.co/search?q=imagen+roles+de+control+interno&espv=2&biw=1242&bih=585&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj67Nru5t_LAhXHGx4KHZjvAq4Q_AUIBigB#imgrc=Y5m6pOloraUQM%3A)



Hospital Regional de Sogamoso ESE



4. Ofrecer solución a un problema: El proceso de asesoría implica iniciar el trabajo con el planteamiento tal y como lo expresa la administración e ir logrando definiciones más precisas a medida que se adelante un trabajo conjunto.
5. Apoyo y Acompañamiento en la aplicación práctica de los procesos para el mejoramiento continuo.
6. Se ejerció el rol de facilitador y se logró consenso para lograr mejor eficiencia en la entidad.
7. Se suministró propuestas de gerencia organizacional para permitir a la entidad afrontar problemas y alcanzar los fines de la misma.
8. Se hicieron recomendaciones para la solución de problemas.

El éxito de una buena asesoría radica en la capacidad para lograr una comunicación efectiva entre los diferentes actores de los procesos que permita generar compromisos que conduzcan al buen funcionamiento de la organización y la resolución de problemas de manera cooperada y concertada.

Durante la vigencia 2017, se participó y acompañó en los siguientes comités:

Comité de calidad  
Comité de farmacia y terapéutica  
Comité de sostenibilidad financiera  
Comité de licitaciones y adjudicaciones  
Comité de conciliaciones  
Comité de PQRSF  
Comité de contratación  
Direccionamiento y gerencia  
Comité de control de control interno  
Comité de Archivo

## 2. EVALUACION Y SEGUIMIENTO

Es necesario destacar que las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, como el Decreto 1537 de 2001, entre otros, indican que la Evaluación y el Seguimiento son quizá uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a las Oficinas de Control Interno. De la lectura de dichas normas, es evidente concluir que el rol evaluador y de seguimiento, Independiente y Objetivo, encomendado a las Oficinas de Control Interno, es el que define más claramente la



Hospital Regional de Sogamoso ESE



naturaleza de su papel dentro de las entidades públicas y es el que señala con mayor precisión la diferencia con las demás áreas de la entidad.

La Evaluación Independiente, se ejecuta a través de dos elementos:

- Evaluación del Sistema de Control Interno
- Auditoría Interna

#### **Evaluación del Sistema de Control Interno:**

Para llevar a cabo esta evaluación, la oficina de control interno contempla el ciclo PHVA, el cual debe quedar plasmado en la caracterización del respectivo proceso.

En primer lugar la Oficina de Control Interno debe elaborar el Informe Ejecutivo Anual de Evaluación del Sistema de Control Interno, bajo los parámetros del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en cumplimiento de los Decretos 2145 de 1999 y 153 del 24 de enero de 2007, en los términos, formatos y bajo los requerimientos establecidos por dicho órgano.

En segundo lugar, debe preparar Informes de Evaluaciones Eventuales Independientes de Control Interno, cuando sea necesario realizar un examen sobre la efectividad del Control sobre procesos o áreas responsables específicas y ante eventualidades presentadas que obliguen a ello.

Se presentan y publican los informes cuatrimestrales del Estado del sistema de control interno:

#### **Auditoría Interna:**

El rol de evaluación de la Oficina de Control Interno, referido en la definición de auditoría interna, comprende la tarea de evaluación objetiva de las evidencias, efectuada por la Oficina de Control Interno, para proporcionar una opinión o conclusión independiente respecto de un proceso, sistema u otro asunto. La naturaleza y el alcance del trabajo de Evaluación son determinados por dicha Oficina.

Es importante resaltar que tanto para el proceso de evaluación como para el de auditoría interna, la Oficina de Control Interno contempló el ciclo PHVA en la planeación, el cual debe quedar plasmado en la caracterización del respectivo proceso.

Así las cosas, en la vigencia 2017, se llevaron a cabo los siguientes informes de cumplimiento legal, como las auditorías internas programadas.

Auditoría al proceso de contratación se realizaron diferentes auditorías en arcos de caja Informe de auditoría de seguimiento a las PQRSF

1. Informe de control interno contable 2017.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



2. Se hizo seguimiento a publicaciones de ley
3. Se realizó seguimiento al plan de mejoramiento suscrito entre la Contraloría y el Hospital regional de Sogamoso.
4. Informe seguimiento Plan Anticorrupción.
5. Seguimiento a las funciones de comité de conciliación.
6. Se hizo seguimiento al MECI
7. Se rindió informe al FURAG

### 3. VALORACION DE RIESGOS

El propósito de la Oficina de Control Interno respecto de la administración del riesgo es el de proveer una evaluación objetiva a la entidad a través del proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas y acciones en la materia, de cara a asegurar que los riesgos institucionales están siendo administrados apropiadamente y que el Sistema de Control Interno está siendo operado efectivamente.

Bajo esta primicia, la oficina de control interno en la vigencia 2017, realizó las siguientes actividades:

1. Brindar elementos para la evaluación sobre procesos de administración del riesgo.
2. Brindar elementos para determinar si la evaluación de los riesgos es correcta.
3. Evaluar reportes de riesgos institucionales.
4. Poner a disposición de la Alta Dirección herramientas y técnicas usadas por Auditoría interna para analizar riesgos y controles.
5. Ser defensor del fortalecimiento de la administración del riesgo en la entidad, aportando la experiencia en administración del riesgo y conocimientos de la Entidad.
6. Aconsejar facilitando talleres, entrenando en la organización sobre riesgos y control, y promoviendo el desarrollo de un lenguaje marco y entendimiento común.
7. Actuar como punto central de la coordinación, monitoreo y reporte sobre riesgos.
8. Apoyar a la Alta Dirección en su trabajo a través de identificar mejores vías para mitigar un riesgo.

### 4. FOMENTO DE CULTURA DE AUTOCONTROL



Hospital Regional de Sogamoso ESE



Para dinamizar la cultura del control, es necesario que se implemente un proceso de sensibilización, capacitación y divulgación en pro de la interiorización y compromiso por la misma

La sensibilización se lleva a cabo en el proceso de capacitación inducción y Reinducción, el cual es liderado por el profesional de Talento Humano y que para la vigencia 2017, fue llevado a cabo de acuerdo a la programación anual, de lo cual reposan listas de asistencia.

Y para los funcionarios y colaboradores del Hospital, de manera trimestral se realiza un folleto de fomento de cultura de autocontrol el cual es divulgado a través de los correos personales e institucionales.

Teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno es un componente dinamizador del Sistema de Control Interno, debe ser quien facilite los requerimientos de los organismos de Control Externo y la coordinación en los informes de la Entidad, verificándose de esa manera el rol de facilitar, al interior y al exterior, el flujo de información en la entidad.

### 3. RELACION CON ENTES EXTERNOS

En consideración a este rol, los entes externos han regulado la forma como estas dependencias deben presentar información, en los cuales se destacan las siguientes:

La Contaduría General de la Nación exige que las entidades rindan un informe de Control Interno Contable en donde se establece que las Oficinas de Control Interno, en relación con la evaluación del Control Interno Contable



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
Control Interno



#### INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE

2017

##### ANTECEDENTES

El Sistema de Control Interno tiene como fin lograr la eficacia, Eficiencia, Efectividad y transparencia, en la ejecución de las actividades que son desarrollada por las entidades del Estado colombiano, para dar cumplimiento, a la misión institucional en cumplimiento de los fines esenciales para los cuales fueron creadas.

Por lo tanto, la oficina de control interno del Hospital Regional d Sogamoso cumple un papel importante en cumplimiento al mandato establecido en la constitución política de 1991; a la normatividad vigente en materia de Control Interno en la Ley 87 de 1993, al Decreto 1537 de 2001 y los requerimientos de la Resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la Contaduría General de la Nación y demás normas concordantes; teniendo en cuenta, que tiene dentro de sus roles la responsabilidad de realizar la evaluación independiente, asesorar y dinamizar el Sistema de Control Interno dentro de la entidad, contribuir con el mejoramiento continuo con miras a mejorar la cultura organizacional y por lo tanto a contribuir a la gestión institucional.

- De acuerdo a la Ley 1474 de 2011, en su artículo 79, toda oficina de control interno deberá realizar el seguimiento a las peticiones, quejas y reclamos por lo menos dos veces al año, de acuerdo a lo anterior, se procede a realizar el respectivo seguimiento.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



## LOGROS EN LA VIGENCIA

- El Hospital Regional de Sogamoso cuenta con documento con los principios y valores de la entidad, construido participativamente, se cuenta con el código de ética y buen gobierno aprobado mediante acto administrativo, es socializado en el proceso de inducción y en el proceso de re-inducción,
- La entidad ha identificado como valores éticos institucionales el Respeto, Responsabilidad, Solidaridad, Equidad, Compromiso, Servicio, Transparencia, Honestidad, Justicia y Participación.
- Se encuentra conformado el Comité de Ética y Buen Gobierno.
- El Hospital adopto lo establecido en al circular externa 009 de la Superintendencia Nacional de Salud en cuanto a la Política del Sistema de Administración del Riesgo del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, incluyéndolo dentro de las políticas incluidas en el Código de Ética y Buen Gobierno designando por parte de la Junta Directiva del Hospital a la Subgerente Administrativa como Oficial de cumplimiento de ésta Política.
- Para el año de 2017 por parte de la Subgerencia Administrativa, se reporto en línea, la información del SARLAF.
- Para el reporte y diligenciamiento del FURAG II se revisaron los lineamientos para la evaluación del Modelo estándar de Control Interno MECI y en el mes de octubre se diligencio el formulario de Reporte de avance de la gestión FURAG II
- Se lleva a cabo la realización de los comités institucionales los terceros jueves de cada mes abiertos a todos los lideres y funcionarios involucrados en los procesos misionales en los cuales se presentan los avances e indicadores de la gestión realizada en cada proceso, así mismo se realizan los planes de mejora y de seguimiento.
- El H.R.S. tiene adoptado formalmente con el correspondiente acto administrativo el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano.
- El HRS en Función de su Autogestión registra en su página WEB para recibir quejas y reclamos de los usuarios, pacientes y grupos de interés con su link exclusivo para el efecto.
- En cumplimiento de su autocontrol en la ESE ha socializado con los funcionarios y responsables de las áreas y unidades funcionales el plan anticorrupción y de Atención al ciudadano. En sus procesos de Autorregulación los actores encargados de la atención médica, han cumplido con la salvaguarda del secreto profesional y el respeto por los





Hospital Regional de Sogamoso ESE



deberes y derechos de los pacientes.

- En el último año los funcionarios del hospital han cumplido con las funciones de servicio público, el respeto por el paciente.
- Se cuenta con programa de inducción, el cual se ejecuta a cabalidad el primer martes de cada mes y de acuerdo a las necesidades de la entidad.
- Se hizo análisis de las Peticiones, Quejas y Reclamos radicados en el Hospital Regional de Sogamoso ESE, a través de la oficina SIAU (Sistema de Atención al Usuario) en el período comprendido entre el mes de Enero a Diciembre de 2017, en el cual se verificó aleatoriamente el comportamiento de respuestas dadas a los ciudadanos, así mismo se revisó la publicación de la información de interés general para la comunidad y las solicitudes recibidas en la oficina de atención al ciudadano.
- Las técnicas, aplicativos, herramientas y cuestionarios genérico de los manuales de implementación y procesos aplicables al MECI, se vienen adaptando a los requerimientos y exigencias misionales de las características y rol institucional operativo, administrativo y financiero.

#### **- Información y Comunicación**

- El Hospital Regional de Sogamoso es de gran apoyo e importancia el proceso de Comunicaciones ya que de él depende que fluya de manera oportuna, Divulgando el Plan y Política de comunicaciones así como algunos aspectos de la Cultura Institucional y el Portafolio de Servicios de la Institución. Todo con el propósito de favorecer la comunicación con los clientes tanto Internos como externos y los estándares de acreditación, permitiéndole entre otras o nuestros usuarios conocer sobre la entidad, y que deben hacer para que puedan acceder a nuestros servicios con calidad y oportunidad.

Se participo de los comités de Gerencia y Direccionamiento estratégico, donde se trabaja sobre las recomendaciones realizadas por la oficina de control interno.

Se da cumplimiento de la presentación de informes de carácter legal y organizacional.

#### **ALGUNAS DIFICULTADES**

- Dispersión de Normas, procesos y procedimientos y falta de claridad en la consolidación y complementación de las Guías aplicativas.
- Falta de apoyo de algunos organismos que exigen el cumplimiento del MECI.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



## PARTE II

### INFORME DE CONTROL INTERNO CONTABLE

#### ANTECEDENTES

El Sistema de Control Interno tiene como fin lograr la eficacia, Eficiencia, Efectividad y transparencia, en la ejecución de las actividades que son desarrollados por las entidades del Estado colombiano, para dar cumplimiento, a la misión institucional en cumplimiento de los fines esenciales para los cuales fueron creadas.

Por lo tanto, la oficina de control interno del Hospital Regional d Sogamoso cumple un papel importante en cumplimiento al mandato establecido en la constitución política de 1991; a la normatividad vigente en materia de Control Interno en la Ley 87 de 1993, al Decreto 1537 de 2001 y los requerimientos de la Resolución 357 del 23 de Julio de 2008 de la Contaduría General de la Nación y demás normas concordantes; teniendo en cuenta, que tiene dentro de sus roles la responsabilidad de realizar la evaluación independiente, asesorar y dinamizar el Sistema de Control Interno dentro de la entidad, contribuir con el mejoramiento continuo con miras a mejorar la cultura organizacional y por lo tanto a contribuir a la gestión institucional.

En el desarrollo de este informe se procedió a evaluar el Sistema de Control Interno Contable del Hospital Regional de Sogamoso ESE para el año 2017, bajo la metodología establecida por la Contaduría General de la Nación de acuerdo a la Resolución, presentándose un informe detallado de la evolución de las actividades encaminadas a rendir cuenta acerca del Estado de Control Interno Contable en el Hospital.

#### OBJETIVO

El objetivo de evaluar la implementación y efectividad del CONTROL INTERNO CONTABLE necesario para generar la información financiera económica del HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO ESE. Con confiabilidad, relevancia y comprensibilidad y dentro del marco general de contabilidad Pública y dentro del contexto de lo establecido en la Resolución 357 de 2008. Así mismo, evaluar sus procesos y procedimientos, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en la



Hospital Regional de Sogamoso ESE



Resolución 357 del 23 de julio de 2008; a la Ley 87 de 1993, al Decreto 2145 de 1999, al Decreto 1537 de 2001 y demás normas concordantes, con el fin de determinar la aplicación de la normatividad existente en materia de Control Interno contable y validar el grado de efectividad en la aplicación de los controles existentes para determinar la seguridad, oportunidad y confiabilidad de la información generada en el proceso contable.

## **ALCANCE**

La evaluación realizada por la oficina de Control Interno, se basa en el proceso contable de la Entidad pública, con el propósito de determinar su calidad, el nivel de confianza y si sus actividades de control son eficaces, eficientes y económicas en la prevención y mitigación del riesgo inherente a la gestión contable.

## **JUSTIFICACION**

Conforme a lo que establece la Resolución 357 de 2008 que tiene por objeto evaluar la efectividad de las acciones mínimas de control, con corte a 31 de diciembre de 2017, que deben realizar los responsables de la información financiera y económica para garantizar razonablemente la producción de la información contable confiable, relevante y comprensible.

## **METODOLOGIA**

Basados en la normatividad, Control Interno realiza la evaluación del Control Interno Contable, para ello toma como fuente de información los estados financieros (estado de situación y resultado integral así como las notas para la revelación de los mismos)

Realizada la verificación y evaluación de la efectividad de las acciones se realiza el informe de evaluación del Control Interno Contable para ser enviado en forma oportuna en el Consolidador de Hacienda e información pública.

Se evaluaron las actividades del proceso contable y los demás proveedores de la información contable, mediante inspecciones físicas de los soportes documentales, visuales, entrevistas y consultas en el Sistema de Información de la Entidad.

## **DOCUMENTOS DE REFERENCIA**



Hospital Regional de Sogamoso ESE



- Copia de la validación de la información financiera
- Procedimientos de los procesos que participan en la información contable.
- Informes de conciliaciones de cartera.
- Estados financieros y sus notas.
- Libros oficiales
- Comprobantes de contabilidad
- Conciliaciones bancarias
- Informe de inventario físico de bienes muebles e inmuebles.
- Actas del comité de sostenibilidad contable.
- Ejecuciones presupuestales.
- Manual de Políticas Contables

## **1. EVALUACION DE CONTROL INTERNO CONTABLE**

La evaluación se realiza con criterio de independencia y objetividad, de conformidad con lo establecido en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control interno para el estado Colombiano MECI 2014 Adoptado mediante decreto 943 de 2014.

## **2. EVALUACIÓN CUANTITATIVA**

La evaluación del control Interno Contable (CIC) de acuerdo a los parámetros establecidos por la Contaduría General de la Nación, se plantean criterios de control. Cada criterio de control se evaluará a través de una pregunta que verificará su existencia y seguimiento, las cuales se obtuvo un resultado.

Los rangos e interpretaciones de las calificaciones o resultados obtenidos de la evaluación del control interno contable, establecidos por la Contaduría General de la nación, son los siguientes, de conformidad con la Resolución 357 de 2008, de la Contaduría General de la Nación.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



Se definió tres rangos de interpretación de la calificación, los cuales permiten medir la situación individual, en cuanto a la evaluación del Control Interno Contable, así como la situación y avance por grupos de entidades, conforme a la clasificación vigente.

| RANGO DE CALIFICACIÓN    | CALIFICACIÓN CUALITATIVA |
|--------------------------|--------------------------|
| 1.0 < CALIFICACIÓN < 3.0 | DEFICIENTE               |
| 3.0 < CALIFICACIÓN < 4.0 | ADECUADO                 |
| 4.0 < CALIFICACIÓN < 5.0 | EFICIENTE                |

El criterio aplicado en la calificación al estado y materialización de los riesgos a las variables analizadas, correspondió a los siguientes parámetros de medición del nivel del riesgo.

Interpretación de los Niveles de **Riesgo Bajo** Significa que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo importante y aporta de manera sustancial al logro de los objetivos. De manera no significativa, presenta algunas dificultades, pero los resultados finales se obtienen sin mayor contratiempo. **(Verde)**.

**Mediano** Significa que el tópico analizado muestra un grado de desarrollo. Su aporte al logro de los objetivos no es sustancial y presenta dificultades operativas que retrasan la ejecución de las metas previstas. **(Amarillo)**.

**Alto** Significa que el tópico muestra un desarrollo, pero su funcionamiento causa problemas para la normal ejecución de la gestión. Si bien no impide el logro de los resultados, los retrasa de manera importante y sólo se obtienen de manera parcial. **(Rojo)**.

Con base en lo establecido en el artículo 12 de la ley 87 de 1993, que determina que las oficinas de control interno o quien hace sus veces debe verificar que el sistema de control interno contable esté formalmente establecido, esta dependencia procedió a evaluar el sistema de control interno contable del Hospital Regional de Sogamoso.

En la siguiente tabla, se muestra los resultados obtenidos del grado de implementación y efectividad de los controles asociados a las actividades del proceso contable, teniendo como base para la evaluación los controles existentes en las actividades de identificación, clasificación, registro y ajuste que conforman la etapa de reconocimiento, así como las actividades de elaboración de estados contables y demás informes.



| ITEM       | EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE                 | PUNTAJE OBTENIDO | INTERPRETACION   |
|------------|---|------------------|------------------|
| <b>1</b>   | <b>.....ELEMENTO DE MARCO NORMATIVO</b>                 | <b>4.94</b>      | <b>EFICIENTE</b> |
| <b>1.1</b> | POLÍTICAS CONTABLES                                     |                  | EFICIENTE        |
| <b>1.2</b> | ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE                             |                  | EFICIENTE        |
| 1.2.1      | RECONOCIMIENTO  |                  | EFICIENTE        |
| 1.2.2      | MEDICIÓN POSTERIOR                                      |                  | EFICIENTE        |
| 1.2.3      | REVELACIÓN  |                  | EFICIENTE        |
| <b>1.3</b> | RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS |                  | EFICIENTE        |
| <b>1.4</b> | GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE                             |                  | EFICIENTE        |

Las etapas y actividades del proceso contable son:

## 1. ELEMENTO DE MARCO NORMATIVO

### 1.1. ETAPA DE POLITICA CONTABLE

El Hospital Regional de Sogamoso ESE, adopta las políticas contables establecidas por la Contaduría General de la Nación, con el fin de garantizar la sostenibilidad y permanencia del sistema contable institucional y para generar información contable, financiera, económica y social de manera razonable, oportuna, confiable, relevante y objetiva tanto para los clientes internos y externos de la Entidad, en los términos previstos en el Plan de Contabilidad Pública PGCP.

Mediante Resolución 422 de septiembre de 2014, mediante el cual se conforma y reglamenta el comité NIIF, con el objeto de desarrollar e implementar las normas internacionales de Información financiera, las políticas contables fueron adoptadas mediante acta de fecha junio 14 de 2016, Los estados financieros individuales se elaboraron con base en el Marco Normativo para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores y que no captan ni administran Ahorro del Público, dicho marco hace parte del Régimen de Contabilidad Pública expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



Las políticas contables han sido preparadas para darle aplicación en cada una de las cuentas contables en los Estados Financieros.

El propósito de las políticas contables es asegurar la consistencia y uniformidad en los Estados Financieros con las normas contables que apliquen y otras regulaciones para los Estados Financieros del Hospital Regional de Sogamoso ESE, las cuales se enmarcan dentro de los principios, normas técnicas y procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.

Las políticas del Hospital Regional de Sogamoso ESE son dinámicas, cualquier cambio, modificación o adición al Régimen de Contabilidad Pública, estructura organizacional del área contable y/o a manuales de procedimientos, las cuales suponen una revisión y actualización de las mismas. En forma permanente.

## **1.2. ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE:**

De acuerdo a los controles establecidos por el área administrativa y financiera y en particular el área contable, se puede evidenciar que las cuentas son revisadas a través de lista de chequeo con el propósito de verificar los requisitos para su contabilización y pago.

Se evalúa la efectividad de los controles existentes, la gestión de los riesgos, los indicadores; completitud y oportunidad en la ejecución de las actividades del Proceso Contable, a partir de las etapas de Reconocimiento (identificación, clasificación, registro y medición inicial), y Revelación (análisis, interpretación y comunicación de la información)

### **1.2.1. RECONOCIMIENTO**

La captura de los datos de la realidad económica y jurídica, su análisis desde la óptica de origen y la aplicación de recursos y el proceso de su incorporación a la estructura sistemática de clasificación cronológica y conceptual de la contabilidad, así las cosas en esta etapa se tiene en cuenta el reconocimiento inicial de las transacciones, hechos u operaciones, así como las posteriores actualizaciones de valor, es así como la información presupuestaria en un insumo importante en el proceso contable.

La totalidad de los hechos económicos son conocidos por el área contable para la clasificación y se realiza registro oportuno siendo incorporados al proceso contable mediante el proceso de reconocimiento y revelación, la etapa de





Hospital Regional de Sogamoso ESE



reconocimiento se materializa con la ejecución de las siguientes actividades.

#### **1.2.1.1. IDENTIFICACIÓN**

En esta etapa se determina la ocurrencia de los hechos, económicos a través de políticas, insumos, proveedores de información, documentos y soportes, que afectan la estructura económica y financiera de acuerdo a la información evaluada se puede concluir que el Hospital Regional de Sogamoso ESE en su proceso contable incluye la totalidad de los hechos, transacciones y operaciones de acuerdo a los controles establecidos por el área administrativa y financiera y en particular el área contable, se puede evidenciar que las cuentas son revisadas a través del sistema del documento fuente con el propósito de verificar los requisitos para su contabilización y pago.

Adicionalmente se cuenta con la el comité de sostenibilidad de sistema contable, donde se tratan temas importantes que en un momento dado afectaría los estados financieros y donde se presentan los diferentes reportes de las áreas que suministran información al área contable, a fin de asegurar la calidad en la información.

#### **1.2.1.2. CLASIFICACIÓN**

Las cuentas se encuentran clasificadas de acuerdo con el plan único de cuentas. Todas las transacciones realizadas en los procesos proveedores son incluidos en el proceso contable. La información contable es interpretada de forma coherente con el marco conceptual del Plan General de Contabilidad pública y el Manual de procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública.

#### **1.2.1.3. REGISTRO**

El proceso contable se alimenta de los procesos financieros y administrativos que reportan información mensual para informes a la Junta Directiva. Se realiza conciliación de partidas con las diferentes entidades con las que se tienen saldos por conciliar. Para los registros contables se elaboran los comprobantes de contabilidad y se soportan, respetando la numeración consecutiva de los comprobantes de contabilidad..

#### **1.2.1.4. MEDICION INICIAL**

Es la actividad en la que de acuerdo con los criterios establecidos en el marco normativo aplicable a la entidad, se asigna un valor monetario a las cuentas específicas de los elementos de los estados financieros. Dicha asignación de





Hospital Regional de Sogamoso ESE



valor necesaria para el reconocimiento se lleva a cabo mediante una medición inicial

Medición inicial de cada una de las cuentas y se cumple el normograma establecido por la Contaduría General de la Nación.

### **1.2.2. MEDICIÓN POSTERIOR.**

Si se aplican los lineamientos establecidos en el Manual de Políticas contables, se calculan de manera adecuada, los valores correspondientes a los procesos de depreciación, amortización, agotamiento y deterioro correspondientes.

### **2.2.3 REVELACIÓN**

El tema del análisis, interpretación y comunicación de la información contable atiende los propósitos del sistema nacional de contabilidad pública.

Observa la generación de la información financiero, así como su oportuna publicación en CHIP y la página WEB de la CGN y de la entidad.

#### **1.2.2.1. PRESENTACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS**

Los libros contables son elaborados de conformidad con el régimen de la contabilidad pública. Los informes mensuales, trimestrales semestrales y anuales son elaborados y presentados a los entes de control o entidades que requieren oportunamente. La información financiera es publicada en la página WEB del Hospital para el Conocimiento de la Ciudadanía que desee informarse sobre la situación del Hospital. Se presentan informes financieros a la gerencia y a la Junta Directiva periódicamente.

Se recomienda que todas áreas reporten oportunamente la información a contabilidad, con el fin de que se elaboren estados contables oportunamente, evitando riesgos de no presentar informes a los entes de control y a otros procesos que requieren la información dentro de las fechas establecidas.

Para mejoramiento de la calidad en la presentación de los Estados Financieros, se cuentan con notas explicativas a los mismos teniendo consistencia entre las notas y los saldos revelados en los reportes contables.

Se trabajan los indicadores financieros para el análisis e interpretación de éstos y la oportuna toma de decisiones. El resultado de los estados financieros son analizados por la Gerencia, Subgerencia Administrativa y financiera y por la Junta Directiva quienes reciben informes periódicos. La oficina de control interno



Hospital Regional de Sogamoso ESE



hace seguimiento periódico al sistema de monitoreo gerencial a través de indicadores resultados que aportan los responsables del proceso, estos muestran la gestión, se hacen las recomendaciones, se presentan en el Comité de Calidad y Control Interno para la toma de decisiones.

Se evidencia direccionamiento, control y seguimiento de las actividades de los procesos desde la Subgerencia Administrativa y Financiera quien es la líder del proceso Financiero. Las cifras contenidas en los Estados Financieros, informes y reportes contables coinciden con los saldos de los libros de contabilidad a 31 de Diciembre de 2017. Las notas explicativas a los Estados Financieros cumplen con las formalidades establecidas en el régimen de contabilidad pública. Se verifica la consistencia entre las notas de los Estados Financieros y los saldos revelados en los estados contables y se presentan con base en las cifras más relevantes del balance.

Los procedimientos del área financiera y contable, se encuentran pendiente de ser actualizados por cuanto en este momento se cuenta con nuevo software y requiere de ella. Se cuenta con la caracterización del proceso con la definición e interrelación de los demás procesos, identificando: las entradas del proceso, requisitos, cliente, proveedor, salidas del proceso, requisito de la salida y controles

### 1.3. RENDICIÓN DE CUENTA E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS

**Entre los Objetivos del control interno contable tenemos:**

- a. Promover la generación de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, en procura de contribuir con el logro de los propósitos del Sistema de Nacional de Contabilidad Pública. Dichas características incluyen: gestión eficiente, transparencia, **rendición de cuentas** y control.
- b. Garantizar la generación y difusión de información financiera uniforme, necesaria para el cumplimiento de los objetivos de toma de decisiones, control y rendición de cuentas, de los diferentes usuarios.

La política de rendición de cuentas tiene fundamento legal y establece que todas las entidades y organismos de la administración pública deben desarrollar su gestión acorde con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública, para lo cual podrán realizar todas las acciones necesarias con el



Hospital Regional de Sogamoso ESE



objeto de involucrar a los ciudadanos, y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de la gestión pública. Para tal efecto, deberán ceñirse a los lineamientos de metodología y contenidos mínimos establecidos por el Gobierno Nacional, los cuales incluyen la presentación de los estados financieros.<sup>1</sup>

Para el caso en particular de la rendición de cuentas, se cumplió con el principio de publicidad de tal manera que las personas y la sociedad en general lograran asistir a la Audiencia de Rendición de cuentas de la vigencia 2016, se utilizaron diferentes estrategias. Una de ellas fue la publicación en un medio de comunicación escrita. Publicación Boyacá 7 días.

Para el día de rendición de cuentas, en el orden del día se estableció un punto a cargo de la Subgerencia Administrativa y financiera, así como la Revisoría Fiscal presentando los estados de los estados financieros.

#### **1.4. GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE.**

Se identificaron los riesgos y se realiza el monitoreo por parte de los responsables de proceso, se ajustaron de acuerdo con la situación actual del Hospital y se identificaron los riesgos de corrupción en cumplimiento a la ley 1474 de 2011 y decreto reglamentario de 2012.

El proceso financiero realiza comité de sostenibilidad financiera periódicamente se presentan informes de cartera, Facturación y glosas se controlan desde allí, se dejan compromisos y se toman decisiones de acuerdo con lo analizado.

La oficina de control interno realizó auditorias al proceso financiero de acuerdo con la programación de auditoría de la vigencia 2017 y además realizo las respectivas recomendaciones para el mejoramiento continuo

Se cuenta con cronograma interno para entrega de informes internos entre procesos y cronograma de informes a reportar a todos los entes de control, supervisión y vigilancia. Se cuenta con una estructura organizacional y manual de funciones que permite evidenciar los niveles de autoridad y responsabilidades.

La evaluación del control interno contable del E.S.E Hospital Regional de Sogamoso tiene una calificación Eficiente de acuerdo a lo establecido por la Contaduría General de la Nación

---

<sup>1</sup> Contaduría General de la Nación, Procedimiento para la evaluación del control interno contable.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



## 1.5. VALORACION CUALITATIVA

### FORTALEZAS

1. Se está dando cumplimiento al manual de políticas contables.
2. Se aplican las normas y principios de la contaduría general de la nación, de acuerdo a las directrices del plan general de contabilidad pública
3. Se tiene adoptado mediante acto administrativo el comité Técnico de sostenibilidad contable, el cual está funcionando de acuerdo a la normatividad vigente.
4. Las cuentas que se utilizan son adecuadas a las normas vigentes.
5. Los registros se realizan de acuerdo a las normas del Plan General de la contabilidad pública y los registros contables cuentan con los soportes indicados.
6. Se efectúan registros contables de forma cronológica, guardando consecutivo de los hechos y transacciones del Plan General de Contabilidad pública.
7. Se tienen identificados los productos y los proveedores internos de la información financiera, los hechos económicos y financieros; así mismo son registrados de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública.
8. Los hechos financieros y económicos, cuentan con una adecuada clasificación de acuerdo al Catálogo General de cuentas y son de fácil interpretación.
9. La oportuna presentación de información a la Contaduría General de la Nación y organismos de inspección, vigilancia y control y las instancias internas del Hospital.
10. Se cuenta con estados financieros publicados en la página web del hospital.
11. De acuerdo con la revisión documental de los soportes se evidencia que amparan los registros contables (transacciones y hechos).
12. El recurso Humano liderado por una profesional en contaduría pública vinculada a la Planta de personal del Hospital y con el conocimiento de las operaciones que se llevan a cabo en el sector salud, garantizando un juicio razonable en la clasificación y registro de la información recibida.
13. El proceso contable como actividad de autocontrol y garantizando la confiabilidad



Hospital Regional de Sogamoso ESE



de la información financiera, la razonabilidad de las cifras presentadas y de minimizar los riesgos en el proceso del registro contable; realiza conciliaciones periódicas y sistemáticas con los demás procesos de la institución que le reportan información.

## **DEBILIDADES**

1. Los registros contables son llevados en forma consecutiva y cronológicamente a través del SOFTWARE Citisalud y están respaldados con sus respectivos soportes, los cuales se encuentran debidamente organizados en la oficina de contabilidad. Este software presenta debilidades en cuanto su implementación dado que es el primer año de funcionamiento, pero se han ido mejorando en el transcurso del mismo para poder estandarizar procesos.
2. Aunque se cuenta con el Manual de procesos y procedimientos debidamente documentado, hace falta realizar las actualizaciones debido a la nueva implementación del Software, así como a las que haya lugar.
3. Hace falta la actualización de la matriz de riesgos.

## **AVANCE OBTENIDOS RESPECTO DE LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES REALIZADAS**

1. Se realizaron reuniones del comité de sostenibilidad financiero con la debida periodicidad.
2. Se está dando cumplimiento al manual de políticas contables
3. Se cumplió con la medición de los hechos económicos respecto a la valoración técnica de los bienes muebles de la institución, lo que genera mayor confianza en la propiedad, planta y equipo, logrando la individualización de cada bien.
4. La apropiación de los responsables de los procesos en la interrelación de éstos frente al proceso contable.

## **RECOMENDACIONES**

1. Trabajar de forma permanente a fin de asegurar la consistencia de la información.
2. Para la mejora continua, se debe comprometer a cada una de las áreas proveedoras de la información contable.
3. Se continuara con el seguimiento del sistema contable de la entidad, con el fin de obtener elementos de juicio para la calificación final.
4. Continuar realizando conciliación con los responsables de proceso sobre la información reportada con el fin de asegurar la calidad de la información reportada.



Hospital Regional de Sogamoso ESE



5. Realizar seguimiento a los recursos entregados a la administración e implementar acciones de control que permitan realizar oportunamente los registros de la cuenta en temas contables, financieros, tributarios y demás que incidan en el proceso contable para las personas responsables del proceso.

A continuación se presenta la Evaluación del Control interno contable para el año 2017.

**Cordialmente,**

**GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO  
ASESOR DE CONTROL INTERNO**





Hospital Regional de Sogamoso ESE



| CODIGO | NOMBRE   | CALIFICACION            | OBSERVACIONES  | PROMEDIO POR CRITERIO (Unidad) | CALIFICACION TOTAL (Unidad) |
|--------|--|-------------------------|--|--------------------------------|-----------------------------|
| 1      | EL BIENESTAR DEL MARCO NORMATIVO   |                         |  |                                | 4.94                        |
| 111    | .....1 LA ENTIDAD HA DEFINIDO LAS POLÍTICAS CONTABLES QUE DEBE APLICAR PARA EL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN, REVELACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DE ACUERDO CON EL MARCO NORMATIVO QUE LE CORRESPONDE APLICAR?                    | S                       | Mi volante Resolución 422 se creo mediante el cual se conforma y reglamenta el comité NIF, con el objeto de desarrollar e implementar las normas internacionales de información financiera, las políticas contables fueron aprobadas mediante acta de fecha junio 14 de 2016. Los estados financieros individuales se elaboraron conforme en el Marco Normativo para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores, y que no cotizan ni administran Ahorro del Pálico. Dicho marco hace parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas.   | 100                            |                             |
| 112    | .....11 SE SOCIALIZAN LAS POLÍTICAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO CONTABLE?  | S                       | Se efectuaron reuniones con los líderes de proceso de cartera, activos fijos, talento humano, jurídica, tesorería.   |                                |                             |
| 113    | .....12 LAS POLÍTICAS ESTABLECIDAS SON APLICADAS EN EL DESARROLLO DEL PROCESO CONTABLE?  | S                       | Se aplican de acuerdo al Marco Normativo, para empresas que no cotizan en el Mercado de Valores y que no cotizan ni administran ahorro de público, sin embargo para efectos de la cartera es muy difícil debido al comportamiento del sector salud.  |                                |                             |
| 114    | .....13 LAS POLÍTICAS CONTABLES RESPONDEN A LA NATURALEZA Y LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD?  | S                       | Responden a la naturaleza y actividad sector salud.  |                                |                             |
| 115    | .....14 LAS POLÍTICAS CONTABLES PROPENDEN POR LA REPRESENTACIÓN FIEL DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?   | S                       | Se siguen los lineamientos contemplados en el Manual de Políticas Contables para cada cuenta contable.   |                                |                             |
| 116    | .....15 SE ESTABLECEN INSTRUMENTOS (PLANES, PROCEDIMIENTOS, MANUALES, REGLAS DE NEGOCIO, GUÍAS, ETC.) PARA EL SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DERIVADOS DE LOS HALLAZGOS DE AUDITORÍA INTERNA O EXTERNA?           | S                       | Efectivamente se establecen procedimientos, los cuales deben ser actualizados en el manual de procedimientos una vez establecido el software.  | 100                            |                             |
| 117    | .....21 SE SOCIALIZAN ESTOS INSTRUMENTOS DE SEGUIMIENTO CON LOS RESPONSABLES?  | S                       | SI   |                                |                             |
| 118    | .....22 SE HACE SEGUIMIENTO O MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO?   | S                       | En el área de Proceso, Planes y equipo se efectuó monitoreo a fin de obtener relación detallada de cada uno de los planes, junto con valor razonable, valor de salvamento, fecha de adquisición, vigencia.   |                                |                             |
| 119    | .....3 LA ENTIDAD CUENTA CON UNA POLÍTICA O INSTRUMENTO (PROCEDIMIENTO, MANUAL, REGLA DE NEGOCIO, GUÍA, INSTRUCTIVO, ETC.) TENDIENTE A FACILITAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN RELATIVO A LOS HECHOS ECONÓMICOS ORIGINADOS EN CUALQUIER EJERCICIO? | S                       | Existe el Manual de Políticas Contables.   | 0.90                           |                             |
| 110    | .....31 SE SOCIALIZAN ESTAS HERRAMIENTAS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?  | S                       | Se socializan los instrumentos para el proceso, planes y equipo y cartera principalmente.  |                                |                             |
| 111    | .....32 SE TIENEN IDENTIFICADOS LOS DOCUMENTOS DONDE SE EMITEN LOS CUALES SE INFORMA AL AREA CONTABLE?   | PARCIAL<br>MUY BASTANTE | SI, mediante acta se definió en los documentos a entregar desde el área contable.  |                                |                             |
| 112    | .....33 EXISTEN PROCEDIMIENTOS INTERNOS DOCUMENTADOS QUE FACILITEN LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA?   | S                       | Se realizó entrega de herramientas para procesos jurídicos, deterioro de cartera, tener en cuenta el valor razonable de los bienes hasta el 2016, así como posteriormente la medición al costo de los bienes adquiridos durante vigencia 2016 y 2017.  |                                |                             |
| 113    | .....4 SE HA IMPLEMENTADO UNA POLÍTICA O INSTRUMENTO (DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA O LINEAMIENTO) SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS BIENES FÍSICOS EN FORMA INDIVIDUALIZADA DENTRO DEL PROCESO CONTABLE DE LA ENTIDAD?                        | S                       | Se han directrices a la dependencia encargada.   | 100                            |                             |
| 114    | .....41 SE HA SOCIALIZADO ESTE INSTRUMENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?  | S                       | Se socializa.  |                                |                             |
| 115    | .....42 SE VERIFICA LA INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS BIENES FÍSICOS?  | S                       | Se emitió caso uno de los bienes, así como fueron incluidas las construcciones de las Unidades Básicas de Atención de Pago y Búsqueda, adicionalmente la donación de una edificación.  |                                |                             |
| 116    | .....5 SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA O PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAS CONCILIACIONES DE LAS PARTIDAS MÁS RELEVANTES A FIN DE LOGRAR UNA ADECUADA IDENTIFICACIÓN Y MEDICIÓN?   | S                       | Respecto al efectivo de suso y restituido se realiza conciliación en el área de tesorería.   | 100                            |                             |
| 117    | .....51 SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?   | S                       | Los presentes estados financieros individuales se elaboraron conforme en el Marco Normativo para Empresas que No Cotizan en el Mercado de Valores y que no cotizan ni administran Ahorro del Pálico. Dicho marco hace parte integrante del Régimen de Contabilidad Pública expedido por la Contaduría General de la Nación, que es el organismo de regulación contable para las entidades públicas colombianas. Los estados financieros presentados comprenden los estados de situación financiera al 31 de diciembre de 2017, 31 de diciembre de 2016, y los estados de resultados integrales, los estados de cambios en el patrimonio y los estados de flujo de efectivo, para los periodos contables terminados el 31 de diciembre de 2017 y 31 de diciembre de 2016. Los estados financieros con corte a diciembre de 2016 fueron aprobados para su publicación por la Junta Directiva de la Empresa Pública ES E al día 6 de marzo de 2017. A partir de esta fecha ninguna instancia tiene el facultad de ordenar la modificación de los estados financieros. |                                |                             |
| 118    | .....52 SE VERIFICA LA APLICACIÓN DE ESTAS DIRECTRICES, GUÍAS O PROCEDIMIENTOS?  | S                       | Se realizan conciliaciones.  |                                |                             |
| 119    | .....6 SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN EN CUI SE DEFINA LA SEPARACIÓN DE FUNCIONES, AUTORIDADES, REGISTROS Y MEDIOS DENTRO DE LOS PROCESOS CONTABLES?  | S                       | En el manual de políticas contables.   | 0.88                           |                             |
| 1120   | .....61 SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?   | PARCIAL<br>MUY BASTANTE | Con los cambios de personal es necesario efectuar actualización de manual de políticas contables.  |                                |                             |
| 1121   | .....62 SE VERIFICA EL CUMPLIMIENTO DE ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?   | S                       | En la entrega de información a la dependencia de contabilidad.   |                                |                             |
| 1122   | .....7 SE CUENTA CON UNA DIRECTRIZ, PROCEDIMIENTO, GUÍA, LINEAMIENTO O INSTRUCCIÓN PARA LA PRESENTACIÓN POR UNIDAD DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA?   | S                       | Existe sin embargo por el desarrollo de la actividad económica no cumple las fechas límite de entrega estados no se cumplen.   | 0.88                           |                             |
| 1123   | .....71 SE SOCIALIZA ESTA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?   | S                       | La Superintendencia Administrativa coordina entre las dependencias.  |                                |                             |
| 1124   | .....72 SE CUMPLE CON LA DIRECTRIZ, GUÍA, LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO O INSTRUCCIÓN?  | PARCIAL<br>MUY BASTANTE | Por la complejidad de la información y desarrollo del objeto social tan cambiante.   |                                |                             |
| 1125   | .....8 EXISTE UN PROCEDIMIENTO PARA LLEVAR A CABO, EN FORMA ADECUADA, EL CIERRE INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN PRODUCIDA EN LAS ÁREAS DE DEPENDENCIA QUE GENERAN HECHOS ECONÓMICOS?  | S                       | Existe pero debido a condiciones tanto de software como del sector es necesario realizar ajustes hasta fecha límite de entrega de información.   | 100                            |                             |
| 1126   | .....81 SE SOCIALIZA ESTE PROCEDIMIENTO CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?   | S                       | Se socializa pero existen demoras en su cumplimiento por parte de personal responsable de la información.  |                                |                             |
| 1127   | .....82 SE CUMPLE CON EL PROCEDIMIENTO?  | S                       | Se da cumplimiento.  |                                |                             |
| 1128   | .....9 LA ENTIDAD TIENE IMPLEMENTADAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS PARA REALIZAR PERIODICAMENTE INVENTARIOS Y PROCESOS DE INFORMACIÓN, QUE LE PERMITAN VERIFICAR LA EXISTENCIA DE ACTIVOS Y PASIVOS?                    | S                       | Cuenta con orientaciones, las cuales son enviadas a cada dependencia por correo electrónico y reuniones con los responsables de procesos.  | 100                            |                             |
| 1129   | .....91 SE SOCIALIZAN LAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?   | S                       | Son socializados.  |                                |                             |
| 1130   | .....92 SE CUMPLE CON ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, GUÍAS O LINEAMIENTOS?   | S                       | Cumple.  |                                |                             |
| 1131   | .....10 SE TIENEN ESTABLECIDAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES O LINEAMIENTOS SOBRE ANÁLISIS DE IMPURACIONES SEGUIMIENTO DE CUENTA PARA EL MEJORAMIENTO Y SOSTENIBILIDAD DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN?                         | S                       | Se efectúan conciliaciones con tesorería, inventarios contable y presente oportunidades de mejoramiento.   | 100                            |                             |
| 1132   | .....101 SE SOCIALIZAN ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES O LINEAMIENTOS CON EL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO?  | S                       | Se socializa directamente con los responsables del proceso.  |                                |                             |
| 1133   | .....102 EXISTEN MECANISMOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS DIRECTRICES, PROCEDIMIENTOS, INSTRUCCIONES O LINEAMIENTOS?   | S                       | Se canaliza a través de la superintendencia.   |                                |                             |



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## **PARTE III**

### **INFORME DE SEGUIMIENTO CONTROL FISCAL INTERNO**

**LEY 1474 DE 2011**

**VIGENCIA 2017**

**GEYMAN HERNÁN CARDOZO**

**ASESOR CONTROL INTERNO**

**SOGAMOSO, FEBRERO DE 2018**





Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## INTRODUCCIÓN

Según lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, por medio del cual se reglamentaron los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), el Decreto 124 del 26 de enero de 2016, “*Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al Plan Anticorrupción*”, la Circular Externa No. 100-02-2016 del 27 de enero de 2016 emitida por el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, sobre la elaboración del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

### 1. OBJETIVO

Rendir informe de Control fiscal interno sobre al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano formulado por el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, para la vigencia 2017, de Conformidad con lo establecido en la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2641 de 2012 y demás normas.

### 2. ALCANCE

El seguimiento y verificación al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2017, se realiza con corte al 31 de diciembre de 2017.

### 3. REFERENCIA NORMATIVA

En la evaluación del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, vigencia 2017 del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., se tuvieron en cuenta como criterios:

- Ley 1474 de 2011, artículos 73 y 76.
- Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, artículo 5 por medio del cual se reglamentaron los artículos 73 y 76 de la Ley 1474.
- Plan Anticorrupción y atención al ciudadano del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



#### 4. AVANCE

De acuerdo a los informes de a los avances y a las actividades del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, vigencia 2017, presentado por Planeación se tiene lo siguiente.

|  |
|--|
| <b>Reseña de la Entidad</b>  |
| <b>Resumen Código de Ética</b>   |
| <b>Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción -Mapa de Riesgos de Corrupción</b> |
| <b>Componente 2: Estrategia Antitrámites</b>   |
| <b>Componente 3: Rendición de cuentas</b>  |
| <b>Componente 4: Servicio al Ciudadano</b>   |
| <b>Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información</b>                         |

#### **COMPONENTE 1: PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

Elaborar y adoptar a través de acto administrativo la "Política de Gestión de Administración del Riesgo de Corrupción.

Elaborar el mapa de riesgos de corrupción

#### **INFORME DE CUMPLIMIENTO**

Estas actividades Quedaron aplazadas para el año 2018, teniendo en cuenta que se realizo una actualización al mapa de procesos de la entidad que fue aprobado mediante acuerdo de junta Directiva en el mes de diciembre del año 2017.

Está pendiente por concertar la metodología a utilizar con el proceso de calidad, para optimizar la gestión del riesgo asistencial y administrativo.

#### **COMPONENTE 2: ESTRATEGIA ANTI TRÁMITES**

Entre los aspectos a resaltar se encuentra que el hospital pone a disposición los instrumentos y mecanismos para que el ciudadano pueda contar con Información oportuna y veras disponibles en todo momento. Garantizando así el cumplimiento de su trámite sin necesidad de realizar nuevos desplazamientos y por ende optimización de tiempo.



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



La entidad garantizará el cumplimiento de la normatividad aplicable en materia de información y tramites

#### INFORME DE CUMPLIMIENTO.

Se realizaron los ajustes a la información del SUIT, EL cual se puede verificar en la página WEB e la institución.

#### **COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS.**

Continuar con la publicación de información financiera en Pagina Web de forma trimestral

Publicar informes periódicos dirigidos a los ciudadanos (Plan de Gestión, Plan Anticorrupción, Plan Anual de Adquisiciones, Seguimiento PQRSF, Seguimiento Implementación MECI, Política SARLAFT)

Mantener actualizado la pagina web en su aparte "Rendición de Cuentas"

Garantizar espacio de participación y/o resolución de inquietudes o preguntas en la Jornada de Rendición de Cuentas por parte de los asistentes a la misma

INFORME DE CUMPLIMIENTO Se encuentra actualizado con rendición de cuentas en página web de la institución

<https://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/rendicion-de-cuentas/432/rendicion-de-cuentas-2016>



Hospital Regional de Sogamoso  
 Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



eguro | <https://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/rendicion-de-cuentas/432-rendicion-de-cuentas-2016>

The screenshot shows the website header with the hospital logo and navigation menu. The main content area is titled 'Rendición de Cuentas 2016' and contains the following text:

**Rendición de Cuentas 2016**

**El Hospital Regional De Sogamoso E.S.E., invita a la rendición de cuentas 2016**

El doctor Julio Cesar Piñeros Cruz, gerente del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., invita a la comunidad en general a la rendición de cuentas del año 2016 que se llevará a cabo el día Jueves 27 de Abril del 2017 a partir de las 8:30 am, en el auditorio del sexto piso de la institución.

Los esperamos

Julio Cesar Piñeros Cruz

Gerente

Adjuntos:

| Archivo  | Tamaño  |
|--|---------|
| 2_07_06_2016 Acuerdo PLAN DE GESTION 2016-2020 226.pdf | 4219 kB |

## COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO.

Las actividades programadas por el Hospital Regional de Sogamoso para el año 2017 fueron.

| Actividades |  |
|-------------|--|
| <b>1.1</b>  | Incorporar dentro del Plan de Desarrollo y Planes Operativos Anuales estrategias que garanticen tanto las temáticas relacionadas con Plan Anticorrupción como de Atención al Ciudadano         |
| <b>2.1</b>  | Presentar en comités los resultados PQRSF para planes de mejora  |
|             | Fortalecer tecnológicamente al funcionario encargado del proceso atención personalizada en los servicios de Hospitalización de la Entidad, para garantizar información comprensible al usuario |
|             | Actualización de procedimientos de Trabajo Social y SIAU   |
|             | Realizar seguimiento a los indicadores de Tiempos de espera (oportunidad), tiempos de atención, acciones realizadas por el comité de PQRSF   |
| <b>3.1</b>  | Incluir en el Plan de Capacitaciones institucional temas relacionados con Atención al Usuario, humanización del servicio para desplegar a través del proceso de inducción y Reinducción        |



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



|     |  |
|-----|--|
| 4.1 | Continuar con la apertura de buzones de PQRSF quincenalmente y continuar sensibilizando al usuario sobre su correcto uso |
| 4.2 | Realizar campañas permanentes de despliegue de información relacionada con derechos de los usuarios                      |
| 4.3 | Elaborar y presentar periódicamente informes relacionados con PQRSF en los comités Institucionales                       |
| 5.1 | Continuar con la implementación y aplicación de Encuestas de Satisfacción al Usuario                                     |

## COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.

| Actividades |   |
|-------------|---|
| 1.1         | Realizar diagnóstico de la información institucional publicada en Pagina web versus los requerimientos establecidos en la normatividad de acceso a la información |
| 1.2         | Actualizar en el SUIIT los tramites Institucionales priorizados y cargados en dicha plataforma  |
| 1.3         | Incluir en el procedimiento de Contratación el registro de las hojas de vida de los servidores y contratistas de Función Pública en el SIGEP                      |
| 1.4         | Asegurar el registro de los contratos de Función Pública en el SECOP (Colombia Compra Eficiente) y SIA Observa  |
| 1.5         | Implementar estrategias relacionadas con el Sistema de Administración del Riesgo Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)                        |



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



|     |  |
|-----|--|
| 2.1 | Emitir Acto administrativo por parte de la Dirección en donde se especifique el cumplimiento efectivo al principio de gratuidad como: no solicitud de fotocopias de documento de identificación como requisito de atención, entrega de copia de atención |
| 3.1 | Actualizar las Tablas de Retención Documental - TRD de acuerdo con el nuevo modelo de operación  |
| 4.1 | Desplegar la política Institucional de diversidad funcional a través de las estrategias plasmadas en el Plan de Comunicaciones de la Entidad.  |
| 5.1 | Incorporar y alimentar el link exclusivo "Transparencia y acceso a la información Pública" en la Pagina web institucional  |

## COMPONENTE DE CUMPLIMIENTO

El cumplimiento de la actividad está en la página de la entidad en el link <https://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/servicios>

Es seguro | <https://www.hospitalsogamoso.gov.co/index.php/servicios>

**HOSPITAL REGIONAL SOGAMOSO E.S.E**  
BRINDAMOS SERVICIOS CON CALIDAD Y CALIDEZ... PENSANDO EN SU SALUD

Inicio ▶ Nuestra Institución ▶ Programas ▶ Tramites ▶ MECI ▶ Contratación ▶ Atención al Ciudadano

| NOMBRE DEL TRAMITE                 | DESCRIPCION   | LINK DE ACCESO (SUIT)   |
|------------------------------------|---|---|
| Terapia                            | Acceder a tratamientos para la habilitación o rehabilitación integral del paciente.   | <a href="http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.js?FI=26019">http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.js?FI=26019</a> |
| Examen de laboratorio clínico      | Acceder a la toma de muestras de sangre y/o fluido corporal para exámenes de laboratorio de baja, mediana y alta complejidad, para procesamiento y posterior valoración médica. | <a href="http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.js?FI=25830">http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.js?FI=25830</a> |
| Radiología e imágenes diagnósticas | Obtener imágenes del paciente para efectos diagnósticos y terapéuticos, mediante la utilización de ondas del espectro electromagnético y de otras fuentes de energía.           | <a href="http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.js?FI=25832">http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.js?FI=25832</a> |



Hospital Regional de Sogamoso  
Empresa Social del Estado  
**Control Interno**



## AVANCE DE SEGUIMIENTO VIGENCIA 2017

| <b>SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>         |                         |                       |                    |
|---|-------------------------|-----------------------|--------------------|
| Fecha de seguimiento: Vigencia 2017                   |                         |                       | 16/01/2017         |
| Componente  | Actividades Programadas | Actividades Cumplidas | % de avance        |
| Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción.       | Tres(3)                 | cero(0)               | 0                  |
| Componente 2: Mapa de Riesgos de Corrupción           | Cuatro(4)               | Cero (0)              | 0                  |
| Componente 3: Estrategia Antitrámites                 | Tres (3)                | Tres (3)              | 100                |
| Componente 4: Rendición de cuentas                    | Nueve (9)               | Nueve(9)              | 100                |
| Componente 5: Servicio al Ciudadano                   | Nueve (9)               | Nueve(9)              | 100                |
| Componente 6: Transparencia y Acceso a la Información | Nueve (9)               | Ocho (8)              | 88                 |
| <b>TOTAL ACTIVIDADES</b>                              | <b>37</b>               | <b>29</b>             | <b>64.66666667</b> |
| Geyman Cardozo Pulido<br>Control Interno              |                         |                       |                    |

**GEYMAN HERNAN CARDOZO PULIDO**  
**ASESOR DE CONTROL INTERNO**