



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.  
VALLE DEL CAUCA  
Nit: 891900441-1



CONTROL INTERNO  
COMUNICACIONES INTERNAS

CÓDIGO: P-GDG 01    VERSIÓN: 2    FECHA: 02/01/2014    TRD: 22-21-02    PÁGINA: 1 de 1

Zarzal Valle, Mayo 10 de 2018

PARA: Dra. ALEJANDRA OROZCO VELEZ – Gerente.

DE: CARLOS MAURICIO LLANOS REYES – Asesor de Control Interno

ASUNTO: 1er. Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano Vigencia 2018

Cordial Saludo

Por medio del presente me permito enviar a su despacho, el seguimiento realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano del Hospital Departamental San Rafael. En él se detallan las actividades propuestas y las realizadas con corte a abril 30 de 2018.

Se evidencia que se formularon los 5 componentes necesarios. Sin embargo, se debe dar cumplimiento o por lo menos iniciar en la ejecución de diferentes actividades que a la fecha no tienen ninguna evidencia.

Se recomienda también ampliar el componente de Racionalización de trámites, el cual formula solo 3 subcomponentes y dos actividades, las cuales deben ampliar su espectro de acción en la entidad, donde establezcan actividades que vayan direccionadas a una verdadera racionalización. De igual forma, más que actualizar el manual del SIAU (actividad planteada) debe apuntar al manual de atención al usuario, que ya está contemplada en el componente de atención al ciudadano.

También es importante definir el responsable del tema del SUIT, el cual se evidenció en este seguimiento, que no se tiene plenamente identificado.

Se realizó seguimiento a la matriz del Mapa de Riesgo de Corrupción, el cual se anexa también a la presente comunicación.

Sea oportuno recordarle que dicho seguimiento deberá ser publicado en la página web de la entidad según Decreto 2641 de 2012, ante lo cual recomiendo se ordene a quien corresponda, el cargue de dicho documento al sitio web institucional.

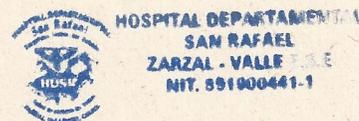
Espero que la información sirva para tomar acciones de mejora, recordando que la Oficina de Control Interno estará siempre atenta a cualquier comentario e inquietud, además de realizar el acompañamiento necesario en esta temática.

Atentamente,

CARLOS MAURICIO LLANOS REYES  
Asesor de Control Interno

Anexos: Informe (9 Folios)

DIRECCIÓN: CALLE 5 N° 6 - 32 ZARZAL - VALLE DEL CAUCA  
TEL: 2220043 - 2220046  
EMAIL: asinterno@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co



FECHA 11 MAY 2018

CORRESPONDENCIA RECIBIDA:  
REGISTRO: NUIS E. 007.

HORA: 1:50pm

201759-1

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

2018

Mayo de 2018

**RENDICION DE CUENTAS**

Entidad:   
 Vigencia:   
 Fecha de publicación   
 Componente:

PRIMER SEGUIMIENTO - OFICINA DE CONTROL INTERNO				
subcomponente	Fecha seguimiento:	Actividades programadas	Actividades cumplidas	Observaciones
COMUNICAR RESULTADOS DE GESTION A CIUDADANIA Y GRUPOS DE INTERES	30/04/2018	Publicación en la página web y envío a Secretaría de Hacienda Departamental de presupuesto y ejecución durante la vigencia	Se envió la información referente al primer trimestre.	Se cambió la fecha programa de todos los meses del año a trimestral
		Realizar audiencia pública y mesas de trabajo sectorial	Se realizó audiencia pública de rendición de cuentas el día 15 de marzo de la presente vigencia	Falta realizar las mesas de trabajo.
EVALUACION GESTION INSTITUCIONAL		Realizar acciones de evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Se realiza primer seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano	
PARTICIPACION CIUDADANA EN LA GESTION INSTITUCIONAL		Realizar acciones de participación ciudadana en la gestión		Aun no se realizan actividades al respecto, ya que están programadas para Junio y diciembre
MONITOREO Y REVISION		Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del Cuarto componente Rendición de	Se realizó reunión de verificación por parte de subdirección administrativa, asesor financiero y Planeación.	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

Fecha de publicación

Mayo de 2018

Componente:

**MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO**

<b>PRIMER SEGUIMIENTO - OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>				
		<b>Fecha seguimiento:</b>		
<b>Subcomponente</b>	<b>Actividades programadas</b>	<b>% de Avance</b>	<b>Actividades cumplidas</b>	
			<b>30/04/2018</b>	
			<b>Observaciones</b>	
RELACION CON LA CIUDADANIA Y GRUPOS DE INTERES	Fortalecer la cultura del servicio			Se tiene programado el informe para el mes de mayo
	Difundir portafolio de servicios, Planes y Programas	0%	No se han realizado actividades al respecto	
	Promover la participación ciudadana	0%	No se han realizado actividades al respecto	
RELACION CON ORGANISMOS DE SEGUIMIENTO DE CONTROL	Respuesta, a publicación veraz oportuna a requerimientos de organismos de control	100%	Se atendió visita de la contraloría departamental del valle, en la auditoría de facturación, glosas y cartera de las vigencias 2014 a la	Segun requerimientos de entes de control
RELACION CON USUARIOS DE SERVICIOS ASISTENCIALES	Garantizar la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios asistenciales	0%	No se evidencian actividades al respecto	Se tiene programado para el mes de mayo.
RELACION CON PROVEEDORES	Presentar propuesta a gerencia de plan de pagos por deuda con proveedores	0%	No se evidencian actividades al respecto	
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del tercer componente Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano	33%	Se realizó reunión de verificación por parte de subdirección administrativa, asesor financiero y Planeación.	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

Entidad: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

Vigencia: 2017

Fecha de publicación: MAYO DE 2018

Componente: RACIONALIZACION DE TRAMITES

<b>PRIMER SEGUIMIENTO ( RACIONALIZACION DE TRAMITES) - OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>				
Fecha seguimiento:				
Subcomponente	Actividades programadas	% de Avance	Actividades Cumplidas	Observaciones
RACIONALIZACION DE TRAMITRES	Validar la informacion de trámites y procedimientos a través del SUI – Sistema Único de Información de Tramites y OPA – Otros Procedimientos Administrativos			Se tiene programadas para el mes de mayo
SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO	Actualizar el manual de funciones oficina SIAU	0%		Se encuentra suscrita en plan de mejoramiento.
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del segundo componente Racionalización de Trámites	33%	Se realizó reunión de verificación por parte de subdirección administrativa, asesor financiero y Planeación.	

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

MAYO DE 2018

Entidad:  
Fecha de publicación  
Componente:

**GESTION DEL RIESGO DE CORRUPCION**

PRIMER SEGUIMIENTO - OFICINA DE CONTROL INTERNO				
Fecha seguimiento:				
Subcomponente	Actividades programadas	% de avance	Actividades cumplidas	Observaciones
CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO	Actualizar, socializar y publicar el Código de Ética y Buen Gobierno	0%	No se evidencian actividades al respecto	Se llamará código de integridad y buen gobierno.
	Consolidar el MIPG_V2 como el Modelo de Gestión y Desempeño	15%	Se envió comunicación a la gerencia solicitando acto administrativo de adopción del MIPG. Además de resolución de conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño. Se han realizado autodiagnósticos por áreas.	
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN	Comité Institucional de Gestión y desempeño			
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO	Ajustar y presentar el Mapa de Riesgo 2018	100%	Se formuló el Mapa de Riesgos de Corrupción, para la vigencia 2018	
PLAN OPERATIVO ANUAL Y PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES 2018	Estructurar y socializar el Plan Operativo Anual y Plan Operativo Anual de Inversiones 2018	50%	Se cuenta con el respectivo Plan de acción 2018. El POAI es anexo al Plan de Desarrollo institucional 2018-2019.	El Plan de Desarrollo ha sido aprobado por junta directiva, pero falta el acto administrativo que lo
CONTRATACION BIENES Y SERVICIOS	Actualizar, socializar y publicar el estatuto y El manual de contratación bienes y servicios	0%	Aun no se han actualizado el Estatuto y manual de contratación. Se continúa trabajando con el anterior.	

DEMANDAS JURIDICAS CONTRA LA INSTITUCION	Monitoreo y seguimiento a las acciones jurídicas contra la entidad. Activar Comité de Conciliación	25%	Se reunieron en los meses de enero, febrero y marzo. Se evidencian Actas de reunión.	
	Actualizar y publicar el manual compra bienes y suministros	0%	Aun no se actualiza dicho manual	
MONITOREO Y REVISIÓN	Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del primer componente Gestión del Riesgo de Corrupción	33%	Se realizó reunión de verificación por parte de subdirección administrativa, asesor financiero y Planeación.	Abril 20 de 2018

**SEGUIMIENTO A LAS ESTRATEGIAS DEL PLAN ANTICORRUPCCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.

2016

Entidad:  
Vigencia:  
Fecha de publicación

Componente:  
**MAYO DE 2018**

**MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION**

PRIMER SEGUIMIENTO - OFICINA DE CONTROL INTERNO			
Fecha seguimiento:		30/04/2018	
Subcomponente	Actividades programadas	% de avance	Actividades cumplidas
ACTUALIZAR Y FORTALECER CANALES DE ATENCIÓN	Actualizar manual de atención al usuario Promover los canales de comunicación y servicio al usuario		Programada para junio Programada para septiembre. Sin embargo no se evidencia ningún tipo de actividad que apunte a esta meta.
TALENTO HUMANO	Actualizar manual de funciones y competencias		Programada para junio
	Realizar análisis de modelo de contratación de personal institucional		Programada para el mes de agosto
	Realizar análisis de planta de personal – Plan de Retiro Voluntario		Programada para octubre
MONITOREO Y REVISIÓN	Publicar en página web de la entidad manual de Funciones y Competencias Programar, realizar, y monitorear las actividades propuestas en desarrollo del Quinto componente Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la	33%	Se realizó reunión de verificación por parte de subdirección administrativa, asesor financiero y Planeación.
			Abril 20 de 2018



# MAPA DE RIESGO DE CORRUPCIÓN AÑO 2018

No.	PROCESO/ SUBPROCESO	RIESGO	IMPACTO	PROBABILIDAD	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	NIVEL DE RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	ACCIONES	RESPON SABLES	CRONO GRAMA	INDICADOR/ EVIDENCIAS	1er. SEGUIMIENTO Abril 2018
1	PROCESO MISIONAL	Prestación de servicios de salud sin garantizar la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad	18	5	Catastrófico	Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud - PAMEC	Mayor	*Error en procedimiento de atención *Retraso en la atención del usuario *Negligencia médica	*Insatisfacción por el servicio de salud *Alto número de PQR *Demandas contra la entidad	*Fortalecer y socializar el PAMEC *Activar reuniones Comité de Conciliación	Gerencia Oficina Jurídica	Trimestral	Disminución de PQR Disminuir riesgo de demandas contra la entidad	Se cuenta con documento PAMEC. No se ha socializado el documento. Debe de revalorarse esta acción según su pertinencia. Replantear responsables a subdirección científica y calidad.
2	PROCESO MISIONAL	Incumplimiento de metas asistenciales	17	5	Catastrófico	Informes periódicos Evaluación de cumplimiento de Metas Producción	Mayor	*Fijación de metas superior a la capacidad de respuesta de la entidad *Falta promoción de planes y programas con el público objetivo	*Menor ingresos por venta de servicios *Menor impacto de cobertura de salud * Disminuye la contribución con metas misionales de la entidad	*Definir capacidad de producción Servicios Asistenciales *Estructurar Plan de Medios Promocional de servicios asistenciales,	Subdirección Científica Subdirección Administrativa	Bimensual	Informe de producción servicios asistenciales	Informes de 2193. Se desconocen resultados de cumplimiento.
3	TODOS LOS PROCESOS	Soborno (cohecho) Solicitud de dadas por parte de funcionarios de la institución	16	5	Catastrófico	Código de Ética y Buen Gobierno	Moderado	Desarrollo de práctica antiéticas orientadas a recibir dineros o beneficios por su actuación	Favorecimiento de funcionario público, de un ciudadano o empresa en detrimento de los resultados de la organización.	*Actualizar, socializar y publicar el Código de Ética y Buen Gobierno *Consolidar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como Modelo de	Gerencia Subdirección Administrativa Oficina Planeación Oficina Sistemas	Permanente	*Investigación disciplinaria *Desvinculación de funcionario *Denuncias acto de corrupción frente a la instancia que corresponda	No se evidencian acciones al respecto. Se debe actualizar el código de ética por el código de integridad. Replantear cronograma.
	PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO O /COMPRAS	Falta control y seguimiento Bienes y servicios	8	3	Mayor	Modulo Activos Fijos Registro y control depreciación en hoja de calculo		Falta finalizar modulo Activos Fijos Falta capacitación en Modulo de Activos Fijos Programa Contable	No hay control y seguimiento de activos fijos Programa contable no utiliza el modulo activos fijos	Finalizar actualización de modulo activos fijos Solicitar capacitación e integrar el modulo activos fijos al programa contable	Gerencia Subdirección Contabilidad Almacén	Trimestral	Informes Modulo Contable Informes programa Contable Activos Fijos	No se evidencia actualización. Se continua llevando en hoja de excel.

No.	PROCESO/ SUBPROCESO	RIESGO	IMPACTO	PROBA BILIDAD	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	NIVEL DE RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	ACCIONES	RESPON SABLES	CRONO GRAMA	INDICADOR/ EVIDENCIAS	
5	PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO O /COMPRA	Uso Ineficiente de recursos públicos	8	3	Mayor	Procesos y procedimientos documentados	Moderado	Algunas veces no se observa las variables de costo, calidad, servicio y garantía	*Impacto negativo en los resultados operacionales de la entidad *Retraso en la operación logística	*Elaborar y Socializar Manual de Compras y Suministro	Subdirección Administrativa Jefe Almacén	Semestral	*Evidencia Autocontrol *Evidencia Autorregulación	No se evidencian procesos y procedimientos actualizados. No se ha actualizado ni socializado el manual de compras.
	PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO O /TALENTO HUMANO	Tercerizar funciones misionales	16	4	Catastrófico	Ninguno	Catastrófico	La contratación de personal con funciones misionales se realiza a través de un personal cesantías retroactivas *En edad retiro que se niegan a ser retirados de la planta de centros	Baja productividad Mal clima laboral Riesgo de demandas laborales	Evaluar la tercerización de servicios misionales	Subdirección Administrativa Oficina Jurídica	Junio	Documento análisis y recomendaciones Tercerización de servicios	No se evidencia formulación de control.
6	PROCESO DE APOYO FINANCIERO /CONTABILIDAD	Archivos Contables con Vacíos de Información	14	5	Catastrófico	Informes Contables Indicadores Financieros	Mayor	*Falta trabajo en equipo *Falta compromiso con la transparencia de la información	*Perdidas Económicas *Incumplimiento de compromisos con organismos de vigilancia y control	Socializar Manual de Políticas Contables	Subdirección Administrativa Jefe Almacén	Semestral	*Resultado depuración de cartera *Clasificar recaudos a favor de terceros	Se tienen estructuradas las políticas y se están revisando. Se realizan reuniones del comité de cartera donde se muestra el estado de puración y demás.
7	PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO O/ JURIDICA	Elaboración de Contratos con estudios previos superficiales	14	1	Catastrófico	*Manual de Contratación. *Estatuto de Contratación *Verificación previa por parte de Asesor Monitorio y seguimiento a las acciones jurídicas contra la entidad Reuniones periódicas Comité de Demandas	Moderado	*Manual y estatuto de contratación desactualizado *Incumplimiento de protocolos de atención Demoras en la atención al paciente Falta material de atención	*Puede ocasionar mala evaluación del público objetivo beneficiario y errona evaluación del riesgo *Sancciones disciplinarias, fiscales	*Actualizar Manual y Estatuto de Contratación Informe mensual de seguimiento a demandas jurídicas contra la entidad Activar Comité de Conciliación	Gerencia Oficina Jurídica	Permanente	Sancciones disciplinarias según el caso Acciones de repetición donde aplique	Se evidencian reuniones del comité de conciliación. Se realizará semestral el cronograma.

No.	PROCESO/ SUBPROCESO	RIESGO	IMPACTO	PROBA BILIDAD	EVALUACION DEL RIESGO	CONTROL EXISTENTE	NIVEL DE RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	ACCIONES	RESPON SABLES	CRONO GRAMA	INDICADOR/ EVIDENCIAS	
		Concentrar las labores de supervisión de múltiples contratos en poco personal.	5	1	Moderado	Ninguno	Moderado	Falta de personal de planta con perfiles no adecuados para la supervisión de contratos.	Se limita el resultado cualitativo del objeto contractual, se pierde curva de aprendizaje en los contratos, se dificulta evaluar los resultados finales de conveniencia y oportunidad más allá	Fortalecer los perfiles de funcionarios con competencias para supervisión de contratos	Subdirección Administrativa Talento Humano	Enero-Junio	Número de funcionarios competentes para tareas de supervisión de contratos	No se evidencia control estructurado. Se debe formular un control para este riesgo.
	PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO O/ SISTEMAS Y COMUNICACIÓN	Suspensión o retraso en el servicio de soporte programa SIHOS	17	5	Catastrófico	Ninguno	Catastrófico	Incumplimiento en los pagos pactados al proveedor del servicio SIHOS, empresa Tecnología Sinergia	Retrasos en la información contable y financiera Registro de datos en forma manual con probabilidad de error en registro de información Dificultad para cumplir con los requerimientos del Nuevo Marco	Presentar propuesta a gerencia de plan de pagos por deuda tecnológica Sinergia	Subdirección Administrativa Oficina Sistemas	Permanente	Cumplimiento de programa de pagos a proveedor	No se tiene control estructurado. Sin embargo, de acuerdo a las acciones, si se presentó plan de pagos y se canceló.
	PROCESO DE APOYO ADMINISTRATIVO O/ SISTEMAS Y COMUNICACIÓN	Registro de datos de procesos Misionales y de Apoyo en medios de información no certificados	5	1	Moderado	Ninguno	Moderado	Desconocimiento del modulo de informática Falta desarrollo de informática para el registro de datos en procesos misionales	Probabilidad de error en registro de información	requerimientos de capacitación en módulos de informática Definir los requerimientos de soporte informático	Subgerente Administrativo Oficina Sistemas	Permanente	Grado de satisfacción de usuarios de programas de informática	No se evidencia control estructurado. De acuerdo a las acciones, el área de sistemas atiende los requerimientos informáticos.
9	PROCESO DE EVALUACION / SEGUIMIENTO Y CONTROL	Incumplimiento de actividades planificadas para la vigencia	18	4	Catastrófico	Procesos y procedimientos documentados	Moderado	Falta de evaluación y seguimiento Falta socialización de herramienta de direccionamiento estratégico	Retrasos en las metas y compromisos de la entidad	Socializar Plan operativo anual y Plan Operativo anual de Inversiones 2018 *Consolidar el Modelo Integrado de Planeación y Gestion como Modelo de Gestión y	Gerente Subgerente Administrativo Subgerente Científico Oficina Planeación	Trimestral	Cumplimiento de Indicadores Plan Operativo Anual 2018	Procesos y procedimientos desactualizados. Sin embargo, de acuerdo a las acciones, se ha socializado el plan de acción y el POAI.