

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1					
	INFORME DE GESTION Y ACTIVIDADES OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014 - 2015					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 4 de 10	

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

El hospital dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 943 de 2014, por medio del cual se actualizó el Modelo Estándar de Control Interno MECI se vienen desarrollando diferentes actividades buscando su armonización y se presenta para aprobación un Plan de Trabajo para la actualización del MECI, el cual fue elaborado basándose en el Diagnostico producto de encuestas aplicadas al personal de panta de los diferentes servicios, partiendo de la rotación de personal de la E.S.E.

EVALUACION INDEPENDIENTE

La Oficina de Control Interno a través de las diferentes auditorías internas realizadas a las áreas de la entidad fue retroalimentados los temas relevantes en temas como Mejora continua, Administración del Riesgo, Plan Anticorrupción, Gobierno en Línea y TICS, el manejo de la PQRS con los líderes de procesos y colaboradores.

Las actividades desarrolladas tienen sus soportes correspondientes en las Carpetas del archivo de la Oficina de Control Interno vigencia 2014 del Plan de Acción ejecutado.

La Entidad ha dado un cumplimiento en el (100%) de elaboración y rendición de informes de avances Plan de Mejoramiento al ente de control de las Auditoria Regular Contraloría Departamental del Valle.

El Plan de Gestión de la E.S.E se está monitoreando permanentemente incluso se le aplica la medición de Indicadores, y se hace de forma participativa por medio de los Comités y Reuniones de Junta Directiva como son: Comité de Gerencia, Comités de Sostenibilidad Financiera, Comité de Glosas, entre otros.

Dentro del sistema SIHOS de la entidad se ha logrado tener una información real y exacta entre los Módulos de Contabilidad y Tesorería lográndose así ofrecer una información real, confiable, y razonable de los recursos.

Se audito el manejo y reembolso de la Caja Menor bajo la responsabilidad de la funcionaria Subgerencia Administrativa, cuenta con Resolución vigentes y están debidamente asignadas. Los gastos de la misma están debidamente legalizados de acuerdo a la normatividad prevista en las Resoluciones.

Se tiene el apoyo del Comité de Sostenibilidad Financiera la cual se creó con el fin de estudiar analizar y evaluar las partidas que deben ser incorporadas y/o retiradas de los Estados Contables, y que no representen derechos, bienes u obligaciones para la E.S.E y adelantar gestiones

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1					
	INFORME DE GESTION Y ACTIVIDADES OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014 - 2015					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 6 de 10	

los públicos de interés; mantiene actualizada la información en el sitio web y gestiona la información Oficial a través del correo electrónico.

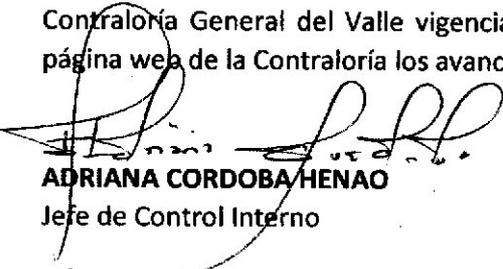
RENDICION DE CUENTAS VIGENCIA 2013

Se desarrolla la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas correspondiente a la Gestión año 2013. El cual su objetivo central fue abrir un espacio de dialogo claro y sencillo con toda la Comunidad en general dando a conocer la gestión ejecutada en la vigencia 2013, Informe de Gestión donde se pasa Informes de Gestión donde se hace mención a los diferentes Proyectos y actividades con logros de metas trazadas alcanzadas por la E.S.E durante dicha vigencia.

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

INFORME DE PLANES DE MEJORAMIENTO DE CONTRALORIA 2012- 2013

La Oficina de Control Interno ha venido realizando el seguimiento al cumplimiento de las Acciones Correctivas incorporadas en los Planes de Mejoramiento suscrito por la entidad y aprobadas por la Contraloría General del Valle vigencias 2012-2013 a Diciembre 31 de 2014, se han subido a la página web de la Contraloría los avances a los mismos


ADRIANA CORDOBA HENAO
 Jefe de Control Interno

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	INFORME DE GESTIÓN Y ACTIVIDADES OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014 - 2015				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	

INFORME OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014

La Oficina de Control Interno de acuerdo a lo establecido en la norma Ley 87 de 1993 ,Decreto 1599 de 2005 y demás normas reglamentarias, en las auditorias programadas para la vigencia 2014, se encuentran ejecutadas las siguientes acciones:

APROBACION PLAN DE AUDITORIA Y PLANES DE ACCION VIGENCIA 2014

La primera reunión del Comité de Calidad y Control Interno se realiza en Abril de 2014 donde se presenta y se aprueba el Plan de Auditorias y cronograma de auditorías para la vigencia 2014 de acuerdo a lo consagrado con la normatividad

Se da cumplimiento en un (80%) de las auditorias programado y se llevaron a cabo otras auditorias coyunturales que no estaban programadas pero que la Oficina de Control Interno considero necesario realizarlas por ende las que se ejecutaron por parte de entes externos y otras donde se presentó riesgos a los procesos y se debían realizar.

EVALUACION DE ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO MECI

Se inicia con la rendición del Informe que se rinde a los Entes de Control en el mes de Febrero de 2014, a través del aplicativo del Departamento Administrativo de la Función Pública la funcionaria encargada de la Oficina de Calidad diligencia y califica la encuesta.

Se realizan los (4) cuatro Informes sobre el Estado Pormenorizado de Control Interno de la entidad, los cuales una vez revisados se suben a la página web institucional y archivados en físico los soportes en las carpetas de Evaluación al Sistema de Control Interno MECI.

EL ultimo seguimiento a la Implementación de MECI de acuerdo a lo establecido en el Decreto 943 de 21 de mayo de 2014 arroja una calificación de (84.7%) de maduración .

INFORME ANUAL DE EVALUACION CONTROL INTERNO CONTABLE VIGENCIA 2014

De acuerdo a lo normatizado en la Resolución 357 de 23 de Julio de 2008 expedida por la Contaduría General de la Nación por la cual se adopta el procedimiento de Control Interno Contable , la Oficina de Control Interno da aplicación a la nueva estructura requerida para rendir ésta vigencia y se rinde mediante la página web de la Contaduría General de la Nación en el mes de Febrero de 2014 se realiza la evaluación de la vigencia Año 2013, cuya Información primaria la proporciono la Contadora de la entidad de los Estados Financieros de la E.S.E soportados en los Libros Auxiliares, Los Registros Contables, Las Conciliaciones Bancarias, Los Informes de Tesorería , Los Informes de Ingresos y Egresos, El Control de Inventarios y Activos Fijos.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1				
	INFORME DE GESTION Y ACTIVIDADES OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014 - 2015				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	

PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO

La Ley 1474 de 2011 en su artículo 73 Reglamentado por el Decreto Nacional 2641 de 2012 Cada entidad del orden nacional ,departamental, y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano. Se tendrán en cuenta el Mapa de Riesgos de Corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la Atención al Ciudadano.

Se socializó efectuando seguimientos por la oficina de Control Interno Agosto y Diciembre de 2014 Se hizo ajustes al Mapa de Riesgos con los líderes de varias áreas

AUSTERIDAD DEL GASTO PUBLICO VIGENCIA 2014

La Oficina de Control Interno presenta a la Gerencia el Informe y Análisis a la Austeridad del Gasto Público del hospital en los Rubros de: Personal Administrativo, Indirecto, Impresos y Publicaciones, Telefonía Celular, Telefonía Fija, Servicios Públicos, Combustible, Mantenimiento de Vehículos, Alimentos haciendo verificación a las directrices de la norma Decreto 1737 de 1998 Art. 22 .Se hacen verificación de cumplimiento en normas de Austeridad del Gasto, Revisar el Gasto esté orientado a la Reducción y Uso adecuado de recursos, análisis del comportamiento del Gasto a Diciembre 31 de 2014.

Este seguimiento se basa en la Información de Presupuesto de la E.S.E se toman como punto de referencia las obligaciones causadas o contraídas al cierre de cada mes según los datos plasmados en los Informes de Ejecución Presupuestal de la vigencia.

DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

En la entidad se implementó una herramienta interna la cual fue por medio de la Oficina de Control Interno elaboro unas fichas didácticas con mensaje y grafica alusiva a los diferentes valores y principios institucionales de esta manera se logra hacer difusión en todas las áreas donde el personal de la E.S.E tiene acceso visual.

El proceso de reinducción se involucra a los funcionarios involucrados en la verificación y transformación de la información Contable para la implementación de las NICSP, dada por la Resolución 414 de 8 de Septiembre de 2014 emanada por la Contaduría General de la Nación.

En el proceso de inducción se ejecutó en un (100%) pero solo con el personal cuya vinculación a la E.S.E es directa a Planta y estudiantes que realizan sus prácticas dentro del hospital, herramientas de vital importancia ya que se logra fortalecer todas las áreas del conocimiento de los nuevos funcionarios con el fin de su integración con las políticas y procesos existentes , el porcentaje en lo

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1					
	INFORME DE GESTION Y ACTIVIDADES OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014 - 2015					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 3 de 10	

relacionado a los contratados por Agremiación no se está dando la inducción en ese mismo porcentaje.

Se realizaron varias capacitaciones al personal de la E.S.E con el fin de dar a conocer información de temas importantes para su quehacer diario como son: atención a los usuarios, ética de personal asistencial, seguridad de los pacientes, aspectos de relevancia de Salud Ocupacional, Emergencias y Desastres, manejo de dispositivos de apoyo biomédico, vigilancia epidemiológica, dictado por un grupo de médicos idóneos de la misma institución.

ADMINISTRACION DEL RIESGO

La E.S.E cuenta con un mapa de riesgos por procesos los cuales se clasifican de acuerdo al modelo de operación por procesos estratégicos, misionales de apoyo, de control y autoevaluación.

Se tiene el manual de Riesgo allí encontramos la política de riesgo y la metodología de valoración de los mismos los cuales se analizan se toman acciones y se ajustan cada año

SISTEMA DE CALIDAD

El Proceso de Gestión de Mejoramiento continuo, con el fin de realizar evaluaciones y seguimientos permanentes a los procesos de la E.S.E tiene establecido un Programa de Auditorías Anuales con tiempos establecidos y responsables de la áreas.

De igual manera el hospital tiene implementado la medición de Indicadores del Sistema de Gestión de Calidad en el cual se tiene establecido su medición, análisis mensual y levantamiento de planes de mejoramiento con sus respectivo seguimiento de avances de mejora.

En la E.S.E se establecen dentro de los procedimientos indicadores de Gestión como elemento de Control, los cuales son reportados a los diferentes entes de control, y EPSP que tienen los servicios contratados con el hospital unos son mensuales, trimestrales, semestrales y anuales por los líderes de procesos de Gestión del Mejoramiento continuo, se hacen de acuerdo a la caracterización de cada proceso los cuales son reportados, socializados y analizados en los diferentes Comités de la E.S.E

SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Se tiene el PGIRHS Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares donde se ha ido implementando y adecuando a las necesidades de la entidad las rutas para el manejo de residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, horarios.

Se realizan visitas, seguimientos a las áreas de la entidad y se levantan las necesidades de Capacitaciones acerca de la Segregación de Residuos Hospitalarios y similares en los diferentes servicios del hospital.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E. VALLE DEL CAUCA Nit: 891900441-1					
	INFORME DE GESTION Y ACTIVIDADES OFICINA DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2014 - 2015					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 22-04-01	PÁGINA: 5 de 10	

administrativas necesarias para depurar la Información Contable, de manera que los estados contables revelen la forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial del hospital.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Los documentos de Gestión de Calidad se pueden consultar en forma físico o magnético, para Consulta digital se hace uso de la plataforma intranet los funcionarios de la entidad cuentan con usuario y clave de acceso personal mediante el cual pueden tener acceso a la Información a dirigirse directamente a la Oficina de Calidad. Se coloca en cada equipo información pertinente al servicio con la parte documental de cada proceso.

La E.S.E por medio del uso de la página web institucional sube toda la información relacionada a su Plan de Acción para que quien se crea interesado la conozca.

El proceso de Archivo Central ha retomado la capacitación a todo el personal del manejo de archivo por dependencia y manejo documental y de archivo facilitándose así la organización de los Archivos de Gestión y Documentación Institucional.

La entidad a través de la Oficina de SIAU administra las PQRS por medio de buzones ubicados en áreas de fácil acceso a los usuarios, se cuenta con línea telefónica, celular, radicación en ventanilla única, página web institucional con un link específico para los usuarios poder accionar sus derechos www.hospitalsanrafaelzarzal.gov.co, con el fin de mantener un acceso directo de todo lo relacionado a servicios del hospital y la satisfacción de los usuarios con los mismos, es así como se toman medidas para garantizar el mejoramiento continuo de la Calidad.

La Oficina de Control Interno realiza semestralmente el Informe a la Gerencia se los datos de PQRS y Satisfacción de Usuarios producto de encuestas aplicadas por los diferentes servicios de E.S.E.

Se tienen varios medios de comunicación en la E.S.E como son la intranet la cual ya abarca un (90%) de las áreas Internet, y SIHOS.

El área de Sistemas es quien coordina el Plan de Comunicaciones y divulga la información de lo ejecutado para lograr los objetivos institucionales.

La Oficina del SIAU ha venido desarrollando su gestión brindando información oportuna y veraz a los usuarios, manejando diferentes estrategias y por varios canales como son: página web institucional, teléfono, carteleras en los diferentes servicios de la E.S.E, reuniones informativas, plegables, boletines etc.

La Oficina de Sistemas responde de manera oportuna las necesidades de la información que brinda las áreas y procesos del hospital a través de herramientas de comunicación y conforme a