



HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

C.I. No. 004
Mocoa, Enero 15 de 2015

Doctor:
JOSE EVERARDO CUASQUER
Gerente HJMH

Ref: Presentación de un informe

IMPRESA SUPLENTE JELESTADO
HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ
hora: 2:29 Am
fecha: 15-ene-2015
ms: Dara Lucia
le indicarle 0.111

Cordial saludo:

Para su conocimiento y fines pertinentes me permito hacerle llegar el Informe Pormenorizado de Control Interno para la E.S.E Hospital José María Hernández, correspondiente al periodo comprendido entre el primero de Septiembre al 31 de Diciembre del 2014, De conformidad a la Ley 1474 de 2011, artículo 9 (modifica el art 14 de la Ley 87 de 1993).

Se recomienda dar cumplimiento de conformidad a la Ley, que los informes deben ser publicados en la página Web de la entidad, toda vez que la oficina de Informática me responde que se requiere de su autorización.

Anexo 13 páginas.

ATENTAMENTE;


JESUS ANTONIO CUATINDIO Y FLOREZ
Jefe de Control Interno

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO- LEY 1474 DE 2011. ESE HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ DE MOCOA PUTUMAYO		
JEFE DE CONTROL INTERNO:	JESUS ANTONIO CUATINDIOY FLOREZ	Periodo Evaluado: 1 de Septiembre 2014 a 31 de Diciembre 2014
		Fecha de entrega: 15 de Enero de 2015

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 del 2011, esta oficina de control Interno de la ESE hospital JOSE MARIA HERNANDEZ, de Mocoa Putumayo, presenta el informe pormenorizado comprendido entre el primero de septiembre al 31 de diciembre del 2014, detallado de avances y desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno "MECI".

Durante el presente periodo de análisis la administración de la ESE hospital JOSE MARIA HERNANDEZ, de Mocoa Putumayo, presentó a esta Oficina de Control Interno, LOS AVANCES DEL PROCESO DE ACTUALIZACION MECI 1000:2014, teniendo en cuenta el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno y el Decreto 943 del 21 de Mayo de 2014, por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

ACTIVIDADES PREVIAS

Como actividades previas a la Fase 1 de Conocimiento del proceso de actualización del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 2014, la gerencia en cabeza del Dr. José Everardo Cuasquer realizó la actualización de los actos administrativos que se relacionan a continuación:

La Resolución N° 973 del 26 de Mayo de 2006; "Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2005 en la E.S.E. Hospital José María Hernández, se actualiza con la Resolución N° 0250 del 26 de mayo del 2014, por medio de la cual se modifica y se actualiza la Resolución N° 973 de mayo del 2006 por la cual se adopto el modelo estándar de control interno MECI 1000:2005 en la E.S.E Hospital José María Hernández.

La Resolución No. 0609 de 2003, Por medio del Cual se conforma el Comité del Sistema de Control Interno de la E.S.E. se actualiza con la Resolución N° 0271 del 28 de mayo del 2014, por medio de la cual se modifica y actualiza el Comité Coordinador de Control Interno en la E.S.E. Hospital José María Hernández de Mocoa.

La Resolución No. 0421 del 16 de Abril 2008, Por el cual se designa el Representante de la Dirección, el Equipo MECI y se definen sus Roles y Responsabilidades en la E.S.E. Hospital José María Hernández, se actualiza con la Resolución N° 0273 del 28 de mayo del 2014; Por la cual se actualiza la Resolución No. 0421 del 16 de Abril de 2008, que designa el representante de la Dirección, el equipo MECI y se definieron sus roles y responsabilidades en esta E.S.E. Hospital José María Hernández de Mocoa.

Manos Abiertas al Servicio de su Salud

1



HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ

E.S.E.

NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Se estipula una ACTA DE COMPROMISO: El acta de compromiso es un documento mediante el cual el Gerente se compromete a facilitar los recursos Físicos, humanos y tecnológicos necesarios para la actualización y fortalecimiento del MECI 1000:2014.

En segunda instancia la administración del Hospital da a conocer, planear y desarrollar el proceso de actualización, MECI 1000:2014. Mediante el siguiente cronograma: FASE, ACTIVIDAD, DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, RESPONSABLE Y OBSERVACIONES.

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FASE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
CONOCIMIENTO (1 MES) 8 de junio al 8 de julio de 2014.	Lectura del Documento. Sensibilización a los Servidores Públicos.	Envío del documento MECI 2014 a través del correo electrónico a Equipo MECI, Representante de dirección, Comité de Coordinación de Control Interno. Esta estrategia busca promover una apropiación organizacional del conocimiento del MECI 2014, entendiendo por ésta un proceso de comprensión construido a partir de la participación activa del Comité de Coordinación de Control Interno, Equipo MECI, Alta Dirección y Representante de la alta dirección.	Alta dirección, Representante de la Alta Dirección, Equipo MECI, Comité de Coord. C.I., Coord. De C.I. y Servidores Públicos.	<p>METODOLOGIA FASE 1:</p> <p>TÉCNICA: Socialización de las generalidades y cambios en la estructura del MECI 1000:2014 a través de exposición utilizando diapositivas.</p> <p>PROCESO DE EJECUCION FASE 1.</p> <p>El proceso de ejecución de esta Fase se inició con el envío de información que contiene el Decreto 943 de 2014 y el nuevo Manual Técnico del MECI 2014, a los Subgerentes, Coordinadores de Unidades Funcionales y profesionales de apoyo de SINPROSALUD, el día 4 de julio de 2014 para una lectura previa de la información (Adjunto Anexo pantallazo de correo electrónico remitido) la cual fue Socializada posteriormente.</p> <p>El proceso de Sensibilización a los Coordinadores de Unidades Funcionales y Subgerencias se llevo a cabo en la oficina de gerencia el día 8 de julio de 2014, previa invitación (Pantallazo 2, invitación mediante circular). Este evento fue encabezado por el Gerente de la entidad, Dr. Everardo Quasquer Quenguan, quien expuso las generalidades de los cambios en la estructura del MECI 1000:2014, así como la importancia de las instancias de participación. (Anexo 10. Presentación de Diapositivas en PowerPoint, Anexo 11. Listado de asistentes, Anexo 12. Acta de la reunión EQUIPO MECI).</p> <p>A solicitud de algunos de los Coordinadores de Unidades Funcionales se realizo el proceso de Sensibilización al personal a cargo.</p>
Socialización al personal de E.S.E. Hospital JMH.				

Marios Abiertas al Servicio de su Salud

Calle 14 No 7 - 26 Avenida San Francisco - Barrio Obrero • Consultador: (8) 4296056 -- 4296057
Telefax: (8) 4295971 • web: esehospitalhnooca.gov.co • NIT: 891200679-1 • Mocoa, Putumayo



HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FASE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
DIAGNOSTICO (Del 9 de julio al 9 de agosto de 2014).	Diseño del Diagnóstico.	Presentación del Anexo 4 y debate sobre el formato de diagnóstico.	Alta dirección, Representante de la Alta Dirección, Equipo MECI, Comité de Coord. C.I., Coord. De C.I. y Servidores Públicos.	METODOLOGÍA FASE 2. Para la elaboración del diagnóstico se realizó la aplicación del Anexo 4. Diagnóstico MECI 2014, previamente y alterna a esta segunda Fase se inició también el proceso de sensibilización de la importancia de la correcta actualización del MECI en la entidad. Se identificaron las necesidades pr elemento y se procedió al diseñ del producto relacionado.
	Aplicación del Diagnóstico.	Aplicar el diagnóstico verificando el estado de existencia, documentación y revisión; así como la evidencia encontrada. Teniendo en cuenta el anexo 4. Fase de Diagnóstico.	Representante de la Alta dirección.	Se adelantaron procesos de capacitación obligatorios a los funcionarios, paralelos al proceso de actualización con el fin de construir los productos de la mano de los funcionarios. También se aplicará la metodología referente a la actualización y fortalecimiento del modelo estándar de control interno, sugerida por e Departamento Administrativo de la Función Pública.
	Análisis del Diagnóstico.	Evaluación inicial del estado de la Entidad respecto a los requisitos del MECI 2014.	Alta dirección, Representante de la Alta Dirección, Equipo MECI, Comité de Coord. C.I., Coord. De C.I. y Servidores Públicos.	DISEÑO DEL ANEXO 4. DIAGNOSTICO MECI 1000:2014. El formato del Anexo 4. Diagnóstico MECI 1000:2014, fue presentado al equipo MECI de la entidad teniendo en cuenta las instrucciones reglamentadas por la DAFP en el Manual Técnico MECI 2014, para realizar la Autoevaluación inicial y en base a la información suministrada elaborar el Plan de Trabajo a desarrollarse en las etapa de Planeación, Ejecución y Seguimiento y Cierre.
Identificación de Puntos Críticos.	Alta Dirección	Alta Dirección y Representante		El anexo 4 fue aprobado mediante acta el día 11 de julio de 2014.

Manos Abiertas al Servicio de Salud



HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

	Identificación de Victorias Tempranas.	Reunión Equipo MECI, comité de Control Interno, Alta Dirección y Representante Alta Dirección.	
--	--	--	--

APLICACIÓN DEL ANEXO 4. DIAGNOSTICO MECI 1000:2014 Y RANGOS DE CALIFICACION.

Se aplico el Anexo 4 teniendo en cuenta la participación de los Coordinadores de las diferentes Unidades Funcionales de la entidad, luego se procedió a la solicitud de información para documentar el proceso, del cual se adjunta CD con la documentación existente.

AJUSTES AL DIAGNOSTICO INICIAL.

Teniendo en cuenta algunas de las recomendaciones dadas por los coordinadores de la unidades funcionales de la entidad se procede a realizar visita a las dependencias, tienen en cuenta la siguiente programación, con el propósito de evidenciar la documentación requerida para algunos productos mínimos.

Mi mano Abierta al Servicio de su Salud

Calle 14 Nº 7 -- 26 Avenida San Francisco -- Barrio Obrero • Consultador: (8) 4296056 -- 4296057
Telefax: (8) 4295971 • web: esehospitalmocoqa.gov.co • NIT: 891200679-1 • Mocoa, Putumayo



HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FASE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
<p>PLANEACION DE LA ACTUALIZACION (1 MES) Del 10 de agosto al 10 de septiembre de 2014.</p>	<p>Identificación de actividades a realizar.</p>	<p>Se determinan las actividades a efectuar para subsanar las diferencias entre lo que tiene la entidad y lo que debe tener según la norma producto resultante de la misma es un plan detallado de actividades con sus responsables, tiempos de ejecución y plazos. Ver Anexo Actividades.</p>	<p>Alta dirección, Representante de la Alta Dirección, Equipo MECI, Comité de Coord. De C.I., Coord. De C.I. y Servidores Públicos.</p>	<p>METODOLOGÍA. Una vez aplicado el Diagnostico se procede a elaborar a un Plan de trabajo a ejecutar en la Fase 4. Ejecución y seguimiento. DISEÑO Y APROBACION DEL ANEXO 5.PLAN DE TRABAJO MECI 1000:2014.</p>
	<p>Definición de las fechas de inicio y finales de las actividades.</p>	<p>Elaboración del Plan de Trabajo MECI, teniendo en cuenta el anexo 4.</p>		<p>La identificación de actividades a realizar se dio el 4 de agosto de 2014, la identificación de los responsables de la ejecución de las actividades el 12 de agosto de 2014 y la definición de las fechas de inicio y finales de las actividades, así como la aprobación del anexo 5. Plan de Trabajo se dio el día 22 de agosto de 2014, adjunto acta de la reunión.</p>

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FASE	ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
EJECUCION Y SEGUIMIENTO (3 Meses) Del 12 de septiembre al 12 de diciembre de 2014.	Seguimiento de las actividades.	Seguimiento a las actividades asignadas teniendo en cuenta el cronograma de actividades.	Alta direcci3n, Representante de la Alta Direcci3n, Equipo MECI, Comit3 de Coord. C.I., Coord. De C.I. y Servidores P3blicos.	Esta fase se est3 desarrollando actualmer en base al Anexo 5. Plie de Trabajo para implementar, actualizar fortalecer los productos m3nimos existentes en la entidad.
	Realizaci3n de correcciones.	Verificar que las actividades programadas cumplan con la normalidad legal vigente.		

Manos Abiertas al Servicio de su Salud

Calle 14 N° 7 -- 26 Avenida San Francisco -- Barrio Obrero • Comutador: (8) 4296056 -- 4296057
Tel3fax: (8) 4295971 • web: esehospitalmocoqa.gov.co • NIT: 891200679-1 • Mocoa, Putumayo



HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ
E.S.E.
NIT: 891.200.679-1

OFICINA DE CONTROL INTERNO

FASE 5	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES	RESPONSABLE	OBSERVACIONES
<p>CIERRE (1 mes) Del 13 de diciembre de 2014 al 13 de enero de 2015.</p>	<p>Compilación de los resultados.</p>	<p>Recolección de la información y archivo de la misma en la oficina que asigne la Alta Dirección, para evidenciar físicamente su existencia.</p>	<p>Alta dirección, Representante de la Alta Dirección, Equipo MECI, Comité de Coord. C.I.,</p>	
	<p>Presentación de los Resultados Finales.</p>	<p>Elaboración del informe final con los resultados obtenidos.</p>		
	<p>Realización de Jornadas de actualización.</p>	<p>Socialización de los resultados obtenidos.</p>		
	<p>Realización del nuevo Diagnóstico.</p>	<p>Aplicación del anexo 4 de diagnóstico para evidenciar el cumplimiento de los requerimientos del MECI 2014.</p>	<p>Representante de la Alta Dirección.</p>	
	<p>Análisis de los Resultados del Diagnóstico.</p>	<p>Determinar si se cumplió con las actividades, cronogramas y resultados esperados, para dar paso a la retroalimentación del proceso y presentación del informe final MECI 2014.</p>	<p>Alta dirección, Representante de la Alta Dirección, Equipo MECI, Comité de Coord. C.I., Coord. De C.I.</p>	<p>Pendiente por ejecutar.</p>

Manos Abiertas al Servicio de su Salud

Calle 14 N° 7 - 26 Avenida San Francisco -- Barrio Obrero • Conmutador: (8) 4296056 -- 4296057
Telefax: (8) 4295971 • web: esehospitalmocoa.gov.co • NIT: 891200679-1 • Mocoa, Putumayo



OFICINA DE CONTROL INTERNO

ACTIVIDADES POSTERIORES AL PROCESO DE ACTUALIZACION MECI 1000:2014

Algunas de las actividades programadas en el Anexo 5. Plan de Trabajo MECI 1000:2014, tendrán continuidad en la Vigencia 2015, lo anterior teniendo en cuenta que la aprobación, actualización e implementación de algunos productos mínimos requieren de un periodo de tiempo mayor.

De conformidad al Decreto 943 de 2014, emanado del Departamento Administrativo de la Función Pública, la administración del Hospital José María Hernández, ha cumplido, realizado los ajustes necesarios y continuos en desarrollo en la actualización del MECI de acuerdo en lo señalado en el Manual Técnico, como son las siguientes fases y estructura del Modelo

- Fase 1 Conocimiento (1 mes):
- Fase 2 Diagnostico (3 meses):
- Fase 3 Planeación de la actualización (6 meses):
- Fase 4 Ejecución y seguimiento (3 meses):
- Fase 5 Cierre (1 mes):

ESTRUCTURA DEL MODELO

DOS (2) MODULOS:
MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION
MODULO DE CONTTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

SEIS (6) COMPONENTES

TALENTO HUMANO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL
AUDITORÍA INTERNA
PLANES DE MEJORAMIENTO

TRECE (13) ELEMENTOS

Acuerdos, Compromisos o Protocolos éticos.
Desarrollo del Talento Humano
Planes y Programas.
Modelo de Operación por Procesos
Estructura Organizacional
Indicadores de Gestión
Políticas de Operación
Políticas de Administración del Riesgo
Identificación del Riesgo
Análisis y Valoración del Riesgo
Autoevaluación del Control y Gestión
Auditoría Interna
Plan de Mejoramiento

EJE TRANSVERSAL ENFOCADO A LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



OFICINA DE CONTROL INTERNO

En cuanto a las anteriores fases y estructura que recomienda el Decreto 943 del 2014, la administración del Hospital José María Hernández, ha presentado a esta oficina de Control interno la siguiente información.

MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTION

Avances

Componente: TALENTO HUMANO - Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.

- La entidad cuenta con un Código de Ética y un Código de buen gobierno documentado, aprobado mediante acto administrativo. Se recomienda establecer mecanismos de socialización permanentes para los funcionarios y contratistas de la entidad.

Componente: TALENTO HUMANO - Desarrollo del Talento Humano.

- Se cuenta con un Manual de Funciones del año 2010, el cual se encuentra en proceso de actualización y será posteriormente presentado para aprobación de la Junta Directiva y socializado en la vigencia 2015.
- El Plan Institucional de Formación y capacitación, el Programa de inducción y re-inducción realizado a los servidores vinculados a la entidad, el Programa de Bienestar, y el Plan de Incentivos se encuentran documentados y aprobados mediante acto administrativo.
- Los Procesos Meritocraticos de cargos directivos se realizaron teniendo en cuenta que para esta entidad aplica solo para el cargo de Gerente, se encuentran documentados y aplican el debido proceso teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Se cuenta con los Formatos de evaluación de desempeño de acuerdo a la normatividad vigente, los cuales serán aplicados al finalizar la vigencia, para establecer la evaluación el desempeño de los funcionarios.
- La entidad cuenta con un programa de Salud Ocupacional, el cual fue ejecutado durante la vigencia 2014.

Componente: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO- Planes, Programas y proyectos.

- Los planes de la entidad se encuentran alineados con las Políticas de Desarrollo Administrativo. Están documentados en el Plan de acción, Plan Estratégico y Plan de gestión 2012-2016. Se recomienda la creación de la Oficina de Planeación en la entidad.
- La Misión, Visión y los Objetivos institucionales se encuentran adoptados, documentados y divulgados a través de la plataforma estratégica.
- Los Planes Operativos y Plan de Acción 2012-2016 se encuentran documentados en la entidad, se recomienda la realización de Planes de acción anuales.
- Las Fichas de indicadores para medir el avance en la planeación se encuentran en proceso de elaboración por parte de la oficina de calidad.

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



OFICINA DE CONTROL INTERNO

- No se cuenta con Acuerdos de Gestión establecidos en la entidad. Deben ser implementados al iniciar la Vigencia 2015.
- Los comités de trabajo se encuentran reconocidos mediante acto administrativo y cuentan con sus cronogramas de trabajo.
- La entidad cuenta con los Procesos de seguimiento y evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas, parte de ello se presenta en el informe trimestral de Peticiones, Quejas y Reclamos en la Oficina de SIAU.

Componente: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO- Modelo de operación por Procesos.

- La Caracterización de la mayoría de procesos se encuentra elaborada y divulgada a los funcionarios responsables de cada proceso. Se recomienda realizar la actualización de estas caracterizaciones y divulgarlas a todo el personal de la entidad.
- La entidad cuenta con un Mapa de procesos el cual se encuentra en estado de aprobación por parte de la Junta Directiva.
- Los Procedimientos de cada área están diseñados de acuerdo a las actividades que desarrollan los procesos, se encuentran en revisión para aprobación en la Oficina de Calidad. Se recomienda una vez realizado el proceso de aprobación socializar todos los procedimientos con los funcionarios de la entidad.

Componente: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO- Estructura Organizacional.

- La entidad cuenta con una estructura organizacional documentada, la cual debe ser actualizada de acuerdo a la gestión de procesos.

Componente: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO- Indicadores de Gestión.

- Se recomienda la implementación de fichas de indicadores para la realización del seguimiento a la gestión de procesos, así como la implementación de cuadros de control para el seguimiento de los indicadores.
- Se evidencia la existencia de políticas de operación en el manual de procesos y procedimientos el cual debe ser actualizado.
- Se recomienda implementar el Manual de calidad.

Componente: ADMINISTRACION DEL RIESGO

- La entidad cuenta con la documentación de la Política de Administración del riesgo, la elaboración de Mapas de Riesgo por cada proceso, Mapa de riesgos Institucional y de corrupción. Dando cumplimiento a lo requerido por la DAFP.
- Los procesos de contexto estratégico, identificación, análisis, valoración y evaluación del riesgo se encuentran documentados.

Si bien los mapas de riesgos fueron revisados en un ejercicio específico, a partir de lineamientos dados por la Alta Dirección, es importante que al interior de cada proceso, se fortalezca la cultura de seguimiento conforme lo establece la política de administración del riesgo de la Entidad.

Manos Abiertas al Servicio de su Salud

11



OFICINA DE CONTROL INTERNO

MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO.

Componente: AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL.

- La entidad implemento la herramienta de Autoevaluación, de Gestión por procesos a implementarse en la vigencia 2015.
- La adopción del proceso de actualización del MECI 1000:2014, se ha ejecutado conforme a lo establecido en el Decreto 943 de 2014, teniendo como fecha de cierre el 13 de Enero de 2015, en el cual se presentara el Plan de trabajo a ejecutar para la siguiente vigencia.
- Se recomienda la realización de talleres de Autoevaluación a los funcionarios para que lo implementen en cada uno de sus procesos.

Componente: AUDITORIA INTERNA.

- La entidad cuenta con un Procedimiento de Auditoria establecido por la Oficina de calidad, así como la realización de auditorias internas. Se recomienda que los planes y programas de auditoria sean presentados al iniciar cada vigencia al Comité de Coordinación de Control Interno para que sean aprobados por la DAFP y puedan ser tenidos en cuenta como herramienta de mejoramiento continuo.
- La Oficina de Control Interno da cumplimiento a la elaboración de informes pormenorizados sobre el Estado del Modelo Estándar de Control Interno de la entidad.

Componente: PLAN DE MEJORAMIENTO.

- La entidad cuenta con un procedimiento para la elaboración de planes de mejoramiento documentado y un formato establecido, se recomienda establecer los periodos de seguimiento a estos planes de mejoramiento al iniciar cada vigencia.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN.

- La entidad cuenta con los Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía, los mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad y los mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía.
- Se recomienda la implementación de las Tablas de retención documental, la aprobación de la Política y Plan de comunicaciones y el Sistema de información para el proceso documental institucional.
- La página web de la entidad debe dar cumplimiento a lo establecido por el lineamiento del Gobierno en Línea.

RECOMENDACIONES

Con la nueva oportunidad que estableció el Decreto 943 de 2014, y el manual técnico del modelo estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014, para aquellas entidades que hacen parte del ámbito de aplicación la Ley 87 de 1993, menciona esta norma que aquellas entidades que no han terminado su proceso de implementación o han detectado falencias en el mismo, podrán tener la

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



OFICINA DE CONTROL INTERNO

oportunidad a través de la actualización, de realizar acciones que permitan dar cumplimiento a cada uno de los aspectos que en marcan el control Interno Institucional.

Se recomienda en toda sus estructura del modelo tener en cuenta: Cronogramas, Indicadores, identificación de riesgos, mapas de procesos, instrumentos, herramientas que demuestren la socialización y difusión, mesas de trabajo; tener en cuenta los productos mínimos de conformidad a la naturaleza de la entidad, manuales reconociéndolos o adoptarlos por medio de un ACTO ADMINISTRATIVO, tener en cuenta los consejos para la práctica y todos los planes y actividades que la entidad alinee con las políticas del Desarrollo Administrativo y demás recomendaciones que establece el manual en mención.

Así mismo que al terminar de documentar todas las fases del nuevo MECI-2014, la oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quien haga sus veces, pueda verificar desde la evaluación y seguimiento, que los líderes del proceso adelanten acciones para identificar los riesgos, verificar que en la entidad se realicen autoevaluaciones, encontrar en mi actividad de auditoría interna cuyo alcance de trabajo incluya todas las actividades establecidas en las normas, el cumplimiento de los proyectos relevantes en la gestión institucional; encontrar al realizar mis evaluaciones y seguimientos me permitan evaluar la existencia de canales de comunicación efectivos y que existan mecanismos de procesamiento de información en la entidad, que en mi programa de auditoría se evalúe que la entidad haya tomado acciones para que el documento de ética se mantenga vigente y que se socialicen los cambios o mejoras oportunamente; que en mis acciones de evaluación y seguimiento me permita tener una visión sobre: La idoneidad de los servidores nombrados, si el plan de capacitación responde a las necesidades del servidor público, si los programas de inducción y re inducción fortalecen el conocimiento del servidor público, la idoneidad del sistema de evaluación del desempeño para estimular la eficacia y eficiencia del funcionario, que los planes de la entidad estén alineados con las políticas de desarrollo administrativo, que el Direccionamiento Estratégico de la entidad este acorde con la razón de ser de la entidad, al igual que con la normatividad que le es aplicable, que la Misión, Visión y objetivos institucionales sean de conocimiento de los funcionarios, que se haya efectuado los correctivos necesarios, que las actividades programadas sean acordes con la Misión, Visión y Objetivos definidos por la entidad, que en mi seguimiento y evaluación pueda determinar, si la entidad tiene una estructura flexible que le permita trabajar por procesos, donde se identifique niveles de responsabilidad y autoridad, si los indicadores planteados son eficientes y efectivos para la toma de decisiones, que los funcionarios hayan conocido y estén aplicando en su que hacer institucional las políticas de administración de riesgos de la entidad.

De lo anterior depende el éxito de las Auditorías que son cualitativas y cuantitativas dependiendo de los procesos y actividades que realice cada funcionario. Las que se realizaran en la vigencia 2015 de carácter general a cada dependencia o unidad con el personal multidisciplinario que menciona la ley y he solicitado al gerente del hospital, quien tiene el deber de asignarlo.

Se autorice a la oficina de informática subir o cargar a la página web de la entidad el mencionado informe.

ATENTAMENTE


JESUS ANTONIO CUATINDIOY FLOREZ
Jefe Oficina de Control Interno

Manos Abiertas al Servicio de su Salud



NOTA INTERNA Nº

Fecha 16-01-2015

Para Ing. Pérez

De Gerencia

Le envío la documentación adjunta para:

- Su información
- Devolver con sus comentarios
- Favor tratar conmigo el asunto
- Con referencia a nuestra conversación
- Favor tomar nota y archivar
- Su estudio y concepto
- Redactar contestación para mi firma
- Encargarse del asunto e informarme
- Su aprobación
- Su revisión
- Contestar y enviar copia
- Su firma y refrendación
- Transitar urgentemente
- Urgente ratela
- Urgente derecho de petición
- Su asistencia al evento

Urgente

OBSERVACIONES

*Para que se cite documentos
sea subida a la página
Web de la ESE*

Firma

RECIBI