

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

<b>Jefe de Control Interno, Yuber Gustavo Guevara, o quien haga sus veces:</b>		<b>Período evaluado: ENERO - ABRIL 2014</b>
		<b>Fecha de elaboración: 5 DE MAYO 2014.</b>

**Subsistema de Control Estratégico**

**Dificultades**

- Se continúa con la dificultad en la interiorización y aplicación de Principios y Valores del Código de Ética por parte de algunos servidores.
- Se hace necesario destinar mayor tiempo al estudio y socialización con el personal de la Empresa en el Código de Buen Gobierno, Plataforma Estratégica, Planes y Programas y Administración de Riesgos.
- Los fundamentos del Código de Buen Gobierno se deben tener en cuenta para la toma de decisiones por parte de los Directivos.
- Persisten los inconvenientes en la recopilación de la información para alimentar los indicadores de Gestión de este Subsistema.

**Avances**

- Se actualizó el Código de Ética y Buen Gobierno, para incorporar temas que son importantes y requeridos en los Estándares de Acreditación.
- Se socializaron los resultados de la encuesta de Autocontrol y Código de Ética en el Comité de Coordinación de Control Interno en el primer trimestre.
- Se continua con las Capacitaciones semanales a todo el personal sobre temas relacionados a sus servicios (Existe Plan de Capacitación).
- El Área de Talento Humano tiene preparado diagnóstico de percepción del Clima Organizacional, el cual será aplicado en el mes de Mayo con el propósito de mejorar el ambiente organizacional y en consecuencia las relaciones interpersonales.
- Se han realizado auditorías internas al proceso de Talento Humano para fortalecer sus logros.
- Se proyecta Acuerdo de la Planta Temporal para ser revisado y aprobado por el Concejo Municipal.
- El proceso de inducción y Reinducción se cumplió en jornada de dos días con todo el personal de la empresa, se dio a conocer el Código de Ética, Código de Buen Gobierno, los Valores Institucionales, Plataforma Estratégica de la Empresa, Portafolio Empresarial y las funciones propias a los Servicios Asistenciales que se van a prestar.
- Planteamiento de la estrategia de capacitación en indicadores en el sitio de trabajo del personal.
- Actualización del formato "Mapa de Riesgos Institucional" con el propósito de adquirir mayor información.
- Se realizó taller de identificación de Riesgos Institucionales para actualizar nueva versión del Mapa de Riesgos Institucional 2014.
- Charlas a grupos específicos sobre el principio de Autocontrol, se evidencia en la actitud y responsabilidad de los servidores.

## **Subsistema de Control de Gestión**

### **Dificultades**

- No se encuentran documentados adecuadamente los controles y se dificulta la toma de información de los registros en la medición en Procesos y Procedimientos.
- Se continúa con los inconvenientes que origina la actualización de las versiones del sistema CNT, lo cual ha afectado la información de inventarios, activos, contabilidad y datos estadísticos. Se realizan arqueos e inventarios frecuentemente como medida preventiva.
- La información en la zona rural no se presenta en la misma medida que en la zona centro, hace falta interactuar más con esta población, se dificulta por la larga distancia.
- Hace falta implementar la cultura de medición en las actividades diarias, para alimentar los Indicadores de Gestión.

### **Avances**

- Se divulgaron y publicaron las políticas de Operación de las diferentes áreas de la empresa.
- Se tiene preparado el programa de IAMI (Institución Amiga para la Mujer Infancia) para auditoría de certificación.
- Avances representativos en la documentación de procesos y procedimientos Administrativos y Asistenciales.
- En el Área de Archivo se realizaron adelantos en cuanto a las Tablas de Retención Documental "Elaboración de Encuestas", reubicación de archivos históricos.
- Adecuación de la Infraestructura de las Sedes (Centro, Magdalena, Monquirá, Ubicación de Tanque Reserva de agua con sistema Hidroflow para el centro PyP).
- Se realiza la apertura de los buzones de sugerencias mensualmente y se hace la publicación de los resultados.
- Elaboración de encuestas de satisfacción de los usuarios por parte del personal de Call Center.
- La Jefe de la Unidad móvil apoya en la divulgación de información institucional a la zona rural, se envían boletines informativos mensuales igualmente a las periféricas.
- Se desarrollan normalmente las reuniones de Alianza de Usuarios.
- Se convoca a la formación de una Alianza de usuarios Infantil, la cual ha tenido muy buena acogida.
- Desarrollo de auditorías a los procesos de comunicación.
- La empresa continúa avanzando en el proceso de Acreditación en Salud, de acuerdo al programa establecido por el Comité de Planeación, se realizó visita a la E.S.E de Duitama para realizar comparativo en la prestación del Servicio y en la Documentación de Calidad.
- La Empresa cuenta con mecanismos para recepcionar sugerencias, recomendaciones, peticiones, quejas y reclamos por parte de los usuarios.
- En las ventanillas de atención al usuario se presenta un adecuado servicio lo mismo que el SIAU.
- La información contable, financiera, administrativa como los indicadores de Planeación, Asistencial y de calidad; y los informes de la Coordinación de Control Interno reflejan la realidad de las

operaciones de la Empresa.

## Subsistema de Control de Evaluación

### Dificultades

- Se hace necesario aplicar encuesta de Autoevaluación del Control, para medir condiciones del Sistema de Control Interno de la Empresa.
- Al unificar el Sistema de Gestión y Control de la empresa, se encuentra dificultad al armonizar los elementos del MECI con otros sistemas.
- Se mantiene el problema de no actuar de manera rápida en la puesta en marcha de los Planes de Mejoramiento para evitar la acumulación de actividades por realizar en una determinada área de la empresa, lo que conlleva a desmotivación e incumplimiento de logros.
- Para el cumplimiento de los Planes de mejoramiento, no se tiene una planeación adecuada por parte de los líderes de las Coordinaciones para cumplir efectivamente lo convenido.
- En el desarrollo del Plan Anual de Auditorías se ha tenido dificultad en el cumplimiento de las fechas establecidas
- Siempre se debe cerrar los ciclos de mejoramiento continuo del ciclo PHVA, para no perder el enfoque de calidad en la prestación de los servicios.
- No se han dado avances significativos en cuanto a la formación de Auditores Internos de Calidad para ejecutar el proceso de Auditorías Internas Institucionales.
- La aplicación de los Planes de mejora se han desarrollado de manera progresiva pero se requiere de mayor avance para ver los cambios reales en la prestación del servicio.

### Avances.

- Se realizó medición del cumplimiento de los logros alcanzados en el Plan de Gestión Gerencial por parte de la Coordinación de Planeación en el mes de Febrero.
- Se realizan las reuniones del Comité Coordinador de Control Interno de la Empresa y su funcionamiento es normal.
- Se cuenta con el Plan Anual de auditorías Internas Institucional.
- La Oficina de Control Interno presenta los informes pormenorizados cada cuatro meses, cumpliendo con Art 9 Ley 1474 de 2011, dándolos a conocer a la Gerencia y siendo publicados en la página Web de la Empresa como principio de publicidad y transparencia.
- El acompañamiento y asesoría por parte de la Oficina de Control Interno se ha incrementado en los procesos de atención al Usuario y Acreditación en Salud, como estrategia para apoyar la consecución de los logros institucionales.
- La realización de Planes de Mejoramiento se ha incrementado con la realización de auditorías y hallazgos en los comités de acreditación y planeación. Se tiene un avance significativo.

## Estado general del Sistema de Control Interno

De acuerdo a la Evaluación realizada por el DAFP vigencia 2013 y las evidencias encontradas en el primer cuatrimestre en la empresa, se puede determinar que se encuentra en un rango aceptable en el desarrollo y sostenimiento de este Sistema en los diferentes procesos de dirección, asistenciales de apoyo y evaluación.

**El Subsistema de Control Estratégico:** Presenta avances que se evidencian en la actitud de las personas, con sensibilización del desarrollo del Talento Humano en la atención humanizada, el estilo de dirección es participativo; mejora en los canales de comunicación entre la Empresa y las partes interesadas.

**El Subsistema de Control de Gestión:** La Dirección de la Empresa está atenta a la planeación del proceso de rendición de cuentas y la gestión efectuada por los responsables de los procesos. El proyecto de Acreditación, Sistema Gestión de Calidad y Control Interno se encuentran documentados y las áreas trabajando en conjunto para el logro de la acreditación institucional. Los sistemas de comunicación funcionan normalmente pero se espera que las auditorias efectuadas a estos procesos mejoren su funcionalidad y eficiencia.

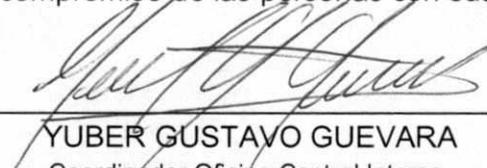
**El Subsistema Control de Evaluación:** Se basa principalmente en las capacitaciones sobre el fomento de la cultura del Autocontrol y Autoevaluación; cumplimiento de las acciones de mejora continua producto de la realización de auditorías internas, quejas de los usuarios y autoevaluaciones realizadas de la gestión.

## Recomendaciones

Los logros que se tiene planeados se deben trabajar en conjunto (Planeación, Administrativa y Financiera, Calidad, Acreditación y Control Interno) para unificar esfuerzos y ser más productivos en la obtención de resultados.

Generar mayor respaldo en el personal Administrativo y Asistencial en sus labores por parte de los Directivos.

Al momento de valorar el Clima Organizacional de la Empresa se debe generar cuidadosamente estrategias para que haya mayor compromiso de las personas con sus responsabilidades.



---

YUBER GUSTAVO GUEVARA  
Coordinador Oficina Control Interno.  
SALUD SOGAMOSO E.S.E.