



Nit: 890.205.335-2

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

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

Jefe de Control Interno,
o quien haga sus veces:

CLAUDIA PATRICIA DELGADO GALAN

Período evaluado: 12 DE NOV DE 2012 A 11
MARZO DE 2014

Fecha de elaboración: 11 DE MARZO D 2014

Subsistema de Control Estratégico

Dificultades

- Se debe mejorar el cumplimiento a los planes y programas institucionales, no se logró el 100% del cumplimiento
- Interiorización de los principios y valores de la entidad
- Mayor compromiso de los funcionarios para el seguimiento a los mapas de riesgos por procesos, implementando las acciones allí determinadas y realizando los ajustes requeridos.
- No existe un mecanismo que permita conocer las necesidades, expectativas y satisfacción del cliente interno

Avances

- Se implementó el sistema de evaluación para los funcionarios provisionales y de libre nombramiento y remoción, realizando la primera evaluación en febrero de 2014.
- Se proyectó el plan de capacitaciones para la vigencia 2014 teniendo en cuenta las necesidades de los funcionarios, requerimientos de control interno
- Los Programas de Inducción y Reinducción fueron actualizados de acuerdo a las necesidades de la institución, con el ánimo de propiciar espacios de mayor apropiación de la cultura organizacional. En diciembre se realizó la primera inducción basada en el nuevo programa
- En el plan de bienestar se incluyeron los equipos de trabajo para la implementación de los incentivos pecuniarios para la vigencia 2014
- El pasado 28 de febrero el Gerente del Sanatorio, presentó ante la Junta Directiva el informe de su plan de gestión pactado, obteniendo calificación de 4.0 SATISFACTORIO
- Se destaca la gestión de la gerencia en cuanto a la gestión de firmas de convenios interadministrativos tendientes al cumplimiento de la misión institucional, así como el interés por lograr la acreditación de la entidad, dando apoyo para la referenciación con dos entidades: Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y Hospital Nazareth y a los equipos de acreditación
- La entidad en cumplimiento a la normatividad vigente, publicó en su página web los planes y programas para la vigencia 2014, en los tiempos establecidos
- Igualmente se publicaron los seguimientos realizados a los planes de acción, anticorrupción, de adquisiciones, etc
- Se realizó la actualización del Mapa de Procesos y el Manual de Operaciones por Procesos
- Durante el mes de diciembre se llevó a cabo el seguimiento de los mapas de riesgos por procesos

Subsistema de Control de Gestión

Dificultades

- La entidad no cuenta con un mecanismo que evidencie la participación de los servidores en la toma de decisiones
- Debido a debilidades en el software de información adoptado por la entidad, no se ha logrado la integración de la información contable y presupuestal, lo que no ha permitido la confiabilidad de la información
- Se requiere analizar mecanismos que logren una mayor participación ciudadana en la Audiencia Pública, toda vez que la participación presencial es muy baja

Avances





Nit: 890.205.335-2

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

- Se inició con la implementación de la política de seguridad del paciente, mediante capacitaciones al personal asistencial, así mismo se creó el comité de seguridad del paciente para el desarrollo de la política
- Se realizó la actualización del Manual de operaciones, el cual está en concordancia con el nuevo mapa de procesos institucional; se determinaron los procedimientos, los formatos y demás documentos que hacen parte de los procesos que propendan a su control, así mismo la continuación de esta actualización en todos los procesos de la entidad.
- Se realizó el levantamiento de las tablas de valoración documental, las cuales se encuentran en revisión por parte del Archivo General de la Nación
- Para la comunicación interna y teniendo en cuenta los lineamientos dados por la política cero papel, la entidad cuenta con un correo electrónico interno y todas las comunicaciones entre funcionarios se realiza por este medio
- Se realizó la revisión de la metodología de la Rendición de cuentas a través de la Audiencia Pública, la cual quedó establecida para el 31 de marzo de 2014
- La página web, cartelera y la radio comunitaria son medios utilizados por la entidad para mantener informada a la comunidad en relación a su gestión: Procesos Contractuales, Estados Financieros, Ejecuciones Presupuestales, actividades de los diferentes servicios asistenciales, divulgación de derechos y deberes, etc
- Se publican todos los procesos contractuales en el SECOP

Subsistema de Control de Evaluación

Dificultades

- Se debe mejorar en la formulación y ejecución de planes de mejoramiento, especialmente en los individuales

Avances

- Se realizó la evaluación independiente de Control Interno.
- Se realizó la actualización de los procedimientos de Control Interno, incluyendo la nueva metodología de Auditoría Interna, dada por el DAFP
- Durante la vigencia, a partir de las observaciones realizada por la Revisoría Fiscal, se levantó plan de mejoramiento institucional, al cual se realizó seguimiento por parte de la oficina de Control Interno con corte a 31 de diciembre

Estado general del Sistema de Control Interno

Se debe continuar en el fortalecimiento del sistema de Control Interno, procurando la participación de todos los funcionarios de la entidad:

CONTROL ESTRATÉGICO: Aunque se cuenta con un código de ética establecido, se debe procurar la interiorización del mismo en todos los funcionarios de la entidad. Aunque ya se hizo el levantamiento de los diferentes mapas de riesgos por proceso, se debe fortalecer el seguimiento a los mismos por parte de los funcionarios. Se requiere un instrumento que permita medir la satisfacción, necesidades y expectativas de los clientes internos.

CONTROL DE GESTIÓN: Se debe fortalecer el componente de actividades de control, continuando con la actualización de los procedimientos, incluyendo los controles e indicadores para cada proceso y la aplicación de los mismos

CONTROL DE EVALUACIÓN: Requiere fortalecimiento para sus tres componentes, en procura de lograr mayor afianzamiento del sistema de control interno en la institución

Recomendaciones

- Implementar mecanismo que permita conocer las necesidades, expectativas y satisfacción del cliente interno
- Realizar un análisis sobre el uso de la página web por parte de nuestros usuarios, para determinar si es un canal efectivo
- Implementación de estrategias que lleven a una mayor y activa participación de los funcionarios en la actualización de los contenidos de la página web de la entidad
- Se requiere la implementación de un mecanismo que permita hacer seguimiento a las PQRS, derechos de petición y tutelas
- Reforzar, dentro de los funcionarios, la necesidad de realizar un continuo seguimiento a sus mapas de riesgos


Firma

