
	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ( LEY 1474 DE 2011 ESTATUTO ANTICORRUPCIÓN)</b>		
Jefe de Control Interno o quien haga sus veces	Nombre: <b>BIBIANA ISABEL GARNICA LAGOS</b>	Periodo evaluado: 12 de Marzo 2017 al 28 de junio 2018
		Fecha de elaboración: junio 28 de 2018
<b>ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL</b>		

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011 y conforme al Decreto 943 de 2014, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública D.A.F.P. en la cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014, la Oficina de Control Interno de Gestión presenta y publica el Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno, correspondiente al periodo 12 de Enero al 28 junio del 2018, de acuerdo con la estructura del modelo: Modelo de Planeación y Gestión, Modulo de Evaluación y Seguimiento y el Eje Transversal de Información y Comunicación.

<b>Módulo de Planeación y gestión</b>
<b>Este módulo contiene los componentes de:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Talento humano.</li> <li>• Direccionamiento estratégico.</li> <li>• Administración del riesgo.</li> </ul>
<b>AVANCES.</b>

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## 1. COMPONENTE TALENTO HUMANO.

### 1.1.1 Acuerdos Compromisos y Protocolos Éticos.

La Alta Dirección, adopto mediante la Resolución Número 254 del 30 de abril del 2018, el Código de Integridad, el cual aún no ha sido publicado en la página web de la ESE Hospital Regional Sur Oriental y ni socializado a través de los correos institucionales. Igualmente, subgerencia, certifico que existe un cronograma de socialización del Código de Ética e integridad personalizada para los días 9, 10, 11, 12 y 13 del mes de julio del 2018.


La ESE Hospital Regional Sur Oriental, Cuenta con el Código de Ética y Buen Gobierno, el cual fue divulgado a las diferentes áreas, a través de la Pagina Web de la Institución. Igualmente, reiteramos la observación descrita en el informe pormenorizado anterior, donde manifestamos que se observó que no existe a la fecha la Resolución de adopción y actualización.

Se observó, por parte de la oficina de control Interno, que, Solo 25 funcionarios de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, en sus hojas de vida, reposa la declaración del compromiso capítulo X del código de Ética y Buen Gobierno firmado por parte de los funcionarios de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, quedando pendiente por la firma de este documento la mayoría de los funcionarios.

### 1.1.2. Desarrollo del Talento Humano:

#### **Manual de funciones.**


La entidad dispone del Manual de Funciones y competencias labores actualizado mediante Acuerdo No 010 del 17 de julio de 2016, el cual se socializo con todos los funcionarios mediante correos institucionales y está publicado en la página WEB de la ESE HRSO. En la actualidad este ha sido enviado a revisión a la oficina de la Función Pública y estamos atentos a las sugerencias que nos realicen.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

### Plan Institucional de Formación y Capacitación.

El Plan de Formación y Capacitación se realizó en la vigencia 2018 y se publicó en la página web de la entidad. También se pudo apreciar por esta oficina, que la entidad no cuenta con un rubro destinado para Capacitación. Dentro del seguimiento realizado por la oficina de control interno, Se evidencia que se han realizado las siguientes capacitaciones:

<b>TEMA</b>	<b>FECHA</b>	<b>IPS CAPACITADAS</b>	<b>LUGAR</b>	<b>REPONSANBLE</b>
<b>Vacunación</b>	15 de Marzo de 2018	Funcionarios y Colaboradores I.P.S-s Toledo, San Bernardo, Labateca, Samore y Gibraltar	Instalaciones I.P.S Toledo	Coordinadora de Promoción y Prevención
<b>Violencia Sexual</b>	26 Abril de 2018	Funcionarios y Representantes de la red de I.P.S de la E.S.E	Instalaciones I.P.S Chinacota	Coordinadora de Calidad Coordinadora de P y P Apoyo: Dra. Michelle Cárdenas, Medico IPS Chinacota
<b>Seguridad del Paciente</b>	13 de Marzo de 2018	Funcionarios y Colaboradores I.P.S-s Toledo, San Bernardo, Labateca, Samore y Gibraltar	Instalaciones I.P.S Toledo	Coordinadora de Calidad Líder de Seguridad del Paciente
<b>Bioseguridad</b>	01 de Junio de 2018	Funcionarios y Representantes de la red de I.P.S de la E.S.E	Instalaciones I.P.S Chinacota	Coordinadora de Calidad Asesora de SURA
<b>Protocolo Código Rojo</b>	26 de Junio de 2018	Funcionarios y Representantes de la red de I.P.S de la E.S.E	Instalaciones I.P.S Chinacota	Coordinadora de Calidad Asesora de SURA
<b>Atención Urgencias Triage</b>	26 de Junio de 2018	Funcionarios y Representantes de la red de I.P.S de la E.S.E	Instalaciones I.P.S Chinacota	Coordinadora de Calidad Asesora de SURA
<b>COPASST Eficiente</b>	01 de Junio de 2018	Funcionarios y Representantes de la red de I.P.S de la E.S.E	Instalaciones I.P.S Chinacota	Responsable Planeación Asesora de SURA

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>


De la relación de capacitaciones presentadas en el PIC, se observó que a la fecha están pendientes de realizar las capacitaciones referentes a:

- Actuación en emergencias, manejo de extintores (Programada en Abril del 2018).
- Bioseguridad (Programada en Mayo 2018).
- Primeros Auxilios, atención prehospitalaria (Programada en Marzo del 2018).
- Reanimación Cardio pulmonares BLS, Código Azul (Programada en Mayo 2018).
- Trabajo en Equipo (Programada en junio 2018).
- Atención al cliente, humanización en la atención deberes y derechos del usuario (Programada en Junio 2018).

Igualmente, se observó que el Plan de Capacitaciones publicado en la página web no se encuentra firmado por el gerente y subgerente.

También se observó que se han realizado en el área asistencial las siguientes capacitaciones que a la fecha no se encuentran inscritas en el Plan de Capacitaciones.

<b>FECHA</b>	<b>LUGAR</b>	<b>TEMA</b>	<b>No. PARTICIPANTES</b>	<b>CARGOS DE PARTICIPANTES</b>
15 Marzo 2018	IPS Toledo	Cadena de Frío- Plan de contingencia red de frío	45	Médicos, Personal de enfermería, facturadores, odontología de IPS Toledo, Samoré, San Bernardo, Labateca, Gibraltar
15 Marzo 2018	IPS Toledo	Vacunación Segura- ESAVIS	47	Médicos, Personal de enfermería, facturadores, odontología de IPS Toledo, Samoré, San Bernardo, Labateca, Gibraltar
15 Marzo 2018	IPS Toledo	Socialización PAI	40	Médicos, Personal de enfermería, facturadores, odontología de IPS Toledo, Samoré, San Bernardo, Labateca, Gibraltar
15 Marzo 2018	IPS Toledo	Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del	36	Médicos, Personal de enfermería, facturadores, odontología de IPS Toledo, Samoré, San Bernardo, Labateca, Gibraltar

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>


		embarazo, parto y puerperio		
15 Marzo 2018	IPS Toledo	Guía de Práctica Clínica de atención al Recién Nacido	46	Médicos, Personal de enfermería, facturadores, odontología de IPS Toledo, Samoré, San Bernardo, Labateca, Gibraltar
26 Abril 2018	IPS Chinácota	Guía de Práctica Clínica de prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio	14	Médicos, Personal de enfermería de IPS Toledo, Labateca, Chinácota, Bochalema, Ragonvalia, Durania
26 Abril 2018	IPS Chinácota	Interrupción voluntaria del embarazo	21	Médicos, Personal de enfermería de IPS Toledo, Labateca, Chinácota, Bochalema, Ragonvalia, Durania, Samoré, San Bernardo
26 Abril 2018	IPS Chinácota	Guía de práctica clínica atención del recién nacido	14	Médicos, Personal de enfermería de IPS Toledo, Labateca, Chinácota, Bochalema, Ragonvalia, Durania
26 Abril 2018	IPS Chinácota	Protocolo y ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual	16	Médicos, Personal de enfermería de IPS Toledo, Labateca, Chinácota, Bochalema, Ragonvalia, Durania
28 Mayo 2018	IPS Chinácota	Derechos de población LGTBI y Protocolo de Atención Integral a víctimas de maltrato a la mujer	14	Médicos, Personal de enfermería de IPS Toledo, Labateca, Chinácota, Bochalema, Ragonvalia, Durania

### **Programa de Bienestar e Incentivos.**

La entidad, cuenta con el Programa de Bienestar e incentivos para los servidores públicos y se publicó en la página web de la entidad.

Se pudo evidenciar por parte de esta oficina, que la entidad cuenta con el rubro de Bienestar Social con un valor de \$16.590.721 para la vigencia 2018, y a la fecha no se ha ejecutado.

Según seguimiento realizado el día 27 de junio del 2018, se pudo evidenciar que a la fecha se han realizado las siguientes acciones:

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

Publicación de Planillas para la inscripción de los equipos Copa Surita II edición.  
 Recepción de planillas de equipos (2 masculinos y 3 femeninos)  
 Celebración de cumpleaños mensual de los funcionarios de cada IPS.  
 Celebración de fechas Especiales como. día de la Secretaria Enfermera, Bacteriólogo, Abogado, contador y SST, día de la Mujer.  
 Pausas Activas


### **Programa de Inducción y Re inducción.**

En la actualidad la ESE Hospital Regional Sur Oriental, ha diseñado el Manual de Inducción y Re-inducción a fin de garantizar el desempeño eficiente de las funciones por parte de los servidores públicos, pero este se encuentra en la fase de aprobación, para posteriormente realizar su socialización.

### **Sistema de Evaluación del desempeño.**

Dentro del seguimiento realizado a la oficina de Talento Humano con respecto al cumplimiento de la evaluación del desempeño se observó que se evaluaron 6 empleados de carrea administrativa con corte 28 de febrero 2018 y se cuenta con la evidencia física en el expediente de hoja de vida de estos funcionarios (6 formatos de evaluación de desempeño). Igualmente se observó que los funcionarios de carrera administrativa firmaron los compromisos de la vigencia 2018.

Sin embargo, reiteramos la observación descrita en el informe pormenorizado anterior, donde manifestamos que se pudo apreciar por parte de esta oficina que en la actualidad no se tiene documentado y aprobado el procedimiento para gestionar la evaluación del desempeño, esta se realiza teniendo como base los lineamientos aportados por la Comisión Nacional de Servicio Civil, pero no se cuenta con una resolución de adopción de los mismos.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## 1.2. COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

### 1.2.1 Planes, Programas y proyectos.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, cuenta con caracterización de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo, de Evaluación y control, con sus respectivos procedimientos y formatos debidamente codificados.


Se observó, por parte de la Oficina de Control Interno, que se tienen publicados en la página web el Plan de Acción y Cronograma por áreas de la vigencia 2018, y en la actualidad se ajustaron estos planes en una sola matriz de Plan de Acción de la vigencia 2018, la cual se articularla con los 12 planes institucionales y estratégicos. A los planes de Acción por Procesos, se les realizo seguimiento por parte de Control Interno y planeación, Además también se cuenta con la Matriz de riesgo y seguimiento del semestre vigencia 2018.

Se presentaron y rindieron por parte de los procesos de Gestión de Talento Humano, Sistemas, SIAU, Direccionamiento Estratégico, servicio Farmacéutico, Fisioterapia, Secretaria General, Archivo Clínico, Contratación, Promoción y prevención, almacén, oficina de Calidad y sistemas los informes de gestión pormenorizados por procesos realizados durante los meses de enero a junio del 2018. Quedando a la fecha pendiente el informe de Gestión Financiera y Presupuestal ya que este será presentado tan pronto se realice el cierre del primer semestre.

### Acuerdos de Gestión.

Dentro del seguimiento realizado por esta oficina de control interno, se evidencio que el día 12 de Abril del 2018, se elaboró, el Acuerdo de Gestión entre el Subgerente y la Gerencia, donde se concretan los compromisos adoptados por el subgerente con su superior jerárquico. Igualmente se realizó por parte de la oficina de Control interno y la oficina de Calidad, seguimiento del mismo, el día 22 de mayo del 2018, dejando como evidencia un informe que fue presentado ante la Junta Directiva de la ESE Hospital Regional Sur Oriental.

### Cronograma de Diferentes Comités Institucionales


	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

Se realizó el respectivo seguimiento a la actualización de los diferentes comités administrativos con el fin de reactivarlos y hacer un uso correcto de las políticas, objetivos, normativas aplicables a las nuevas actividades misionales y de apoyo de la entidad.

Dentro del seguimiento realizado se evidencio la operatividad de los siguientes comités:

MATRIZ DE SEGUIMIENTO COMITES								
COMITÉ	RESOLUCION DE ADOPCION DE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL	ACTAS ENTREGADAS CIG 2018						
COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS	RESOLUCION DE CREACION 423 DEL 14 DE JUNIO 2016	14-03-2017 10-2017	11-04-2017 29-01-2018	9-05-2017 22-02-2018	13-06-2017 27-03-2018	16-08-2017 26-04-2018	13-09-2017 28-05-2018	23-06-2018
COMITÉ DE CALIDAD	RESOLUCION DE CREACION 422 DEL 14 DE JUNIO 2016	06-02-2017	11-04-2017 2018	13-06-2017 27-03-2018	16-08-2017 26-04-2018	31-10-2017 28-05-2018	30-11-2017 27-06-2018	29-01-
COMITÉ DE COVEI	RESOLUCION DE CREACION 426 DEL 14 DE JUNIO 2016	18-01-2017	13-02-2017 29-08-2017	27-03-2017 09-10-2017	27-04-2017 09-11-2017	25-05-2017 28-05-2018	22-06-2017 27-06-2018	17-07-
COMITÉ DE EMERGENCIAS	RESOLUCION DE CREACION 425 DEL 14 DE JUNIO 2016	06-02-2017	11-04-2017	13-06-2017 2018	16-08-2017 26-04-2018.	29-01-2018	22-02-2018	27-03-
COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA	RESOLUCION DE CREACION 428 DEL 14 DE JUNIO 2016	06-02-2017 2017	14-03-2017 13-09-2017	11-04-2017 31-10-2017	09-05-2017 30-11-2017	13-06-2017 29-01-2018	12-07-2017 22-02-2018	16-08-2018 27-03-2018
COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA	RESOLUCION DE CREACION 427 DEL 14 DE JUNIO 2016	06-02-2017 08-2017	14-03-2017 13-09-2017	11-04-2017 31-10-2017	09-05-2017 30-11-2017	13-06-2017 29-01-2018	12-07-2017 22-02-2018	16-08-2018 27-03-
COMITÉ DE GESTION AMBIENTAL	RESOLUCION DE CREACION 424 DEL 14 DE JUNIO 2016	06-02-2017	14-03-2017 2017	11-04-2017 13-09-2017	09-05-2017 31-10-2017	13-06-2017 30-11-2017	12-07-2017 28-05-2018	16-08-2018 27-06-2018
COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	RESOLUCION DE CREACION 369 DEL 23 DE MAYO 2016	06-02-2017 2017	14-03-2017 13-09-2017	11-04-2017 31-10-2017	09-05-2017 30-11-2017	13-06-2017 29-01-2018	12-07-2017 22-02-2018	16-08-2018 27-03-2018




	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

COMITÉ DE VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO AL MODELO DE ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	RESOLUCION DE CREACION 423 DEL 26 DE JUNIO 2015	06-02-2017 14-03-2017 11-04-2017 09-05-2017 13-06-2017 12-07-2017 16-08-2017 13-09-2017 31-10-2017 30-11-2017 29-01-2018 22-02-2018 27-03-2018 26-04-2018 28-05-2018 27-06-2018
CONVIVENCIA LABORAL	RESOLUCION 1216 DE 5 DE DICIEMBRE DE 2014	01-08-2017 11-08-2017 04-12-2017 11-12-2017 18-12-2017 25-01-2018 02-02-2018 (3) 05-02-2018 07-02-2018 (3) 28-02-2018 23-03-2018
COMITÉ DE CONTROL INTERNO	RESOLUCION No 084 del 19 de febrero de 2018	05-02-2018 19-02-2018 09-03-2018 20-03-2018.
SOSTENIBILIDAD CONTABLE	RESOLUCION 742 DEL 28 DE OCTUBRE DE 2016	23-01-2017 29-08-2017 22-06-2018
EVALUACION DE BIENES	RESOLUCION 741 DE 28 DE OCTUBRE DE 2016	16/01/2017 14/08/2017 25/01/2018 28-04-2018 22-06-2018
COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST)	RESOLUCION 189 DE 15 DE MARZO DE 2017	01-03-2018 27-04-2018 01-06-2018
MECI	RESOLUCIÓN No 047 (30 de enero 2018)	22-06-2018
MIPG	RESOLUCIÓN N° 894 (13 diciembre / 2017)	22/12/2017 17-01-2018 5-02-2018 22-06-2018

Se pudo observar por parte de esta oficina que para la vigencia 2018, la ESE Hospital Regional Sur Oriental cuenta con un rubro por valor de \$4.047336.

### **Plan Anticorrupcion y Atencion al ciudadano:**

La oficina de control interno, efectuo seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupcion y Atencion al ciudadano, dando cumplimiento a la ley 1474 del 12 de julio del 2011.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

### 1.2.2. Políticas de Operación.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, dio cumplimiento a las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, para lo cual se elaboró y aprobó el Manual de Políticas contables del nuevo marco normativo para empresas que no cotizan en el mercado de valores, mediante Acuerdo No. 018 del 17 de noviembre de 2016, siendo ésta, la herramienta principal para consolidar la implementación de las NIIF en la entidad.


Igualmente, a la fecha está pendiente por actualizar las políticas de operación por procesos de la ESE Hospital Regional Sur Oriental.

**ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:** La oficina de Control Interno reitera la recomendación de actualizar la Estructura Organizacional de entidad, a fin de que esta sea compatible con los procesos que desarrolla la entidad para el cumplimiento de su Misión Institucional.

### MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS:

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, cuenta con un mapa de procesos, caracterización de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo , de Evaluación y control, y con sus respectivos procedimientos y formatos debidamente codificados.

Sobre el consolidado del Manual de Indicadores de Gestión, la ESE dispone de una resolución No. 0112 del 28 de Febrero del 2018, por la cual adopta los indicadores y estándares por área de gestión de la resolución 743 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social para el seguimiento de la gestión gerencial de la ESE. Igualmente se recomienda a la ESE Hospital Regional Sur Oriental, realizar la ficha de los indicadores por procesos.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

### 1.3. COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

#### 1.3.1. Políticas de administración del riesgo:

La entidad en cumplimiento a las políticas de Administración de Riesgos, realiza el seguimiento y monitoreo de manera trimestral. Como evidencia del seguimiento realizado por la Oficina de Control interno y planeación, se dispone de soportes de seguimiento a los mapas de Riesgo por procesos y planes de acción, Primer Semestre de la vigencia 2018. Igualmente se hace necesario, efectuar capacitación sobre Administración del Riesgo al nuevo y antiguo personal de la ESE, como también la revisión y ajuste de la matriz de riesgo tan pronto el DAFP emita las nuevas directrices y aprovechar la realización de esta actualización junto con el trabajo que se va a realizar para la implementación de MIPG y fortalecimiento del Sistema de Control Interno.


Igualmente se observó por parte de esta oficina, la publicación en la página web de la Política de Administración del Riesgo vigencia 2018. No se observó la Resolución de actualización de la Política de Administración del Riesgo vigencia 2018.

Dentro del seguimiento realizado por esta oficina en cumplimiento de Ley 1474 de 2011, se evidencia que la ESE Hospital Regional Sur Oriental cuenta con Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano, el cual se encuentra publicado en la Página web. Al cual se la ha realizado seguimiento por parte de esta oficina. No se observó la Resolución de la actualización del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano vigencia 2018.

## 2. Módulo de Evaluación y Seguimiento

Este módulo contiene los siguientes componentes:

- Autoevaluación institucional.
- Auditoria interna.
- Planes de mejoramiento

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## AVANCES

### 2.1 COMPONENTE DE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL.

Se realizó por parte de la ESE Hospital Regional Sur oriental, seguimiento al Plan de Desarrollo y se presentó ante la Junta Directiva la ESE y el Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander en el mes de marzo del 2018.

La ESE Hospital Regional Sur oriental, con el apoyo de las distintas áreas de la entidad, realizo el reporte FURAG II, quien a la fecha ya publico sus resultados de evaluación (DAFP), los cuales han sido tomados como línea base para la medición de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, ha evaluando los planes de Acción por áreas y mapa de riesgos primer semestre de la vigencia 2018. Sin embargo, la entidad presenta debilidades para afianzar la cultura del autocontrol respecto la autoevaluación de procedimientos, mapa de procesos e indicadores por proceso.


Junto con la Oficina de Planeación, Talento Humano y bajo el acompañamiento de Control Interno se ha realizado el Autodiagnóstico sugerido por la Función Pública para el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y se está trabajando en la elaboración del Plan de Acción del mismo.

Igualmente, la ESE Hospital Regional Sur Oriental, trabajó y elaboró el Manual Integrado de Gestión articulando los sistemas de la Calidad, Gestión Ambiental, Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo, Sistema de Seguridad de la Información, Sistema de Control Interno, Sistema de Gestión Documental y Archivo.

En la actualidad, se cuenta con la codificación de los procesos, protocolos, manuales, programas, formatos y caracterización de acuerdo al sistema integrado de gestión, para lo cual se hizo necesario codificar todos los documentos, diseñar algunos formatos, instructivos y procedimientos.

Posterior a esta actualización, se socializo, en sesión de los comités institucionales del día 22 de junio del 2018, para la aprobación de los documentos y la v.3 de actualización.

También cada área o dependencia realizo en el mes de enero del 2018 el mapa de riesgos donde se identificó y valoro el nivel de los riesgos, se concertó el plan de acción como ruta

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

de seguimiento a los productos de cada procedimiento en las distintas áreas de acuerdo a la estructura del mapa de procesos y se logró articular en una sola matriz que será unificada con los 12 planes de acción institucionales y estratégicos a publicar en la página web el 30 de julio del 2018 .

Se ha observado, por parte de la oficina de control Interno, que la ESE Hospital Regional Sur Oriental, ha realizado planes de mejoramiento ,como resultados de los informes de las auditorias y seguimientos realizados por parte de esta oficina, pero se observa que la Oficina de Talento Humano, no han allegado los avances y seguimientos realizados a los mismos y se observa que se están presentando reincidencias en las observaciones que en ellos se describen.

En cumplimiento con el cronograma de actividades de seguimiento y evaluación para la presente vigencia, la oficina de control interno junto con la oficina de planeación efectuó seguimiento a los planes de acción primer semestre 2018 y seguimiento y evaluación a los Mapas de riesgos.

#### Área Administrativo Y Financiero:


### ANALISIS PRESUPUESTAL CON CORTE A 30 DE MARZO DEL 2017

#### E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

DESCRIPCION	VALOR	
Ingresos Presupuestados	7.631.051.099	a
Ingresos Recaudos	2.407.518.749	b
Compromisos a la fecha	2.921.370.367	c
Gastos Ejecutados	2.921.370.367	d

INDICADOR	DESCRIPCION	sep-17
Gastos Ejecutados/Ingresos Presupuestados	d/a	38.28
Ingresos Recaudados /Ingresos Presupuestados	b/a	31.55
Compromisos a la Fecha /Ingresos Recaudados	c/a	121.34

De los ingresos presupuestados la ESE Hospital Regional Sur Oriental del Municipio de Chinacota, con corte al 30 de marzo del 2018, ha gastado o

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

ejecutado el 38.28%, ha recaudado el 31.55% y posee un 121.34% de compromisos a la fecha.

#### **OFICINA DE SIAU:**

Quejas recepcionadas en la oficina SIAU, el año en curso:

Denuncias recibidas y atendidas	19
Denuncias finalizadas	19
Denuncias en trámite	00
Derechos de petición	06
Derechos de petición finalizados	05

Se deja constancia que las PQRS de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, se les ha dado oportunamente Respuesta, aunque se evidencia que algunas han sido extemporáneamente. Se deja constancia que el derecho de petición que aún no se ha finalizado y tiene fecha de respuesta oportuna hasta el día 11 de julio del 2018.


#### **2.2 COMPNEnte AUDITORIA INTERNA.**

**AUDITORIA INTERNA:** La oficina de Control interno en cumplimiento de sus funciones ha ejecutado durante la vigencia 2018, las siguientes auditorías internas a los procesos: proceso de Gestión jurídica, Tesorería, SIAU, seguimiento al Mapa de riesgos por dependencias y Plan de Acción por Áreas, seguimiento a los comités institucionales, visita IPS de Samoré, Gibraltar, San Bernardo, Toledo, Labateca, Durania y Bochalema y al SIAU Chinacota, e igualmente se dio inicio a la Auditoria al SIA Y SECOOP.

Igualmente se realizó seguimiento a los planes de Auditorías Internas del Coordinador de Odontología, de Laboratorio Clínico y de Calidad.

#### **2.3 PLANES DE MEJORAMIENTO**

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, evidenció un cumplimiento del **100%** del plan de mejoramiento suscrito con la contraloría Departamental correspondiente a la cuenta de la vigencia 2015. Igualmente, cuenta con planes de mejoramiento por procesos, producto de las auditorías internas de la oficina de Control interno, para lo cual se sugiere realizar el respectivo seguimiento de los avances de los mismos.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

### 3. Eje Transversal de Información y Comunicación

#### AVANCES

### 3. COMPONENTE DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN INTERNA

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, actualizo los Procesos, y Documentos del Sistema de Información Atención al Usuario SIAU, y lo socializo el día 25 de junio del 2018 a los Funcionarios encargados de tal proceso.


La ESE Hospital Regional Sur Oriental, cuenta con el Plan de Comunicaciones y este se encuentra publicado en la página web.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, socializó, el día 25 de junio del 2018, con las IPS de Toledo, Labateca, San Bernardo, Samoré, Gibraltar, Durania, Bochalema, La Don Juana, Ragonvalia y Chinacota la Política de Uso de correos Institucionales de la ESE Hospital Regional Sur Oriental.

Se requiere fortalecer el proceso de contratación de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, con el fin de dar cumplimiento a la publicación oportuna de los contratos que suscribe la entidad y que deben ser reportados en la plataforma del SECOP y en el SIA, con todos sus soportes, ya que se está sobrepasando el termino de los 3 días establecidos por la normativa vigente para efectuar dicha publicación. (Decreto 1082 del 30 de julio del 2015). Igualmente se sugiere liquidar los contratos tan pronto estos se terminen.

La oficina de control Interno, reitera su recomendación a la gerencia, de continuar con la elaboración del Plan Institucional de Archivo PINAR y la gestión del fondo acumulado que tiene la entidad, a fin de salvaguardar el patrimonio histórico y documental de la entidad en cumplimiento de la ley general de archivo y de las directrices del archivo general de nación.

Igualmente se pudo observar, que la ESE Hospital Regional Sur Oriental se encuentra en el proceso de organización de las historias clínicas en físico, donde se depuran grapas, ganchos, se organizan cronológicamente y se folian. Y posteriormente se Digitalizan para poder custodiar el expediente respectivamente. En la Actualidad se cuentan con 8 estantes de Historias clínicas digitalizadas.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

## FORTALEZAS.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, cuenta con caracterización de los procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo, de Evaluación y control, y con sus respectivos procedimientos y formatos debidamente codificados.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, ajusto los planes de acción por procesos, en una sola matriz de Plan de Acción de la vigencia 2018, la cual se articularla con los 12 Planes Institucionales y estratégicos.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, adopto mediante la Resolución Número 254 del 30 de abril del 2018, el Código de Integridad.


La ESE Hospital Regional Sur Oriental, cuenta, con el Plan de Formación y Capacitación, y el Programa de Bienestar e incentivos para los servidores públicos de la vigencia 2018, los cuales se publicaron en la página web de la entidad y se les ha realizado seguimiento. Igualmente, se realizo seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupcion y Atencion al ciudadano, dando cumplimiento a la ley 1474 del 12 de julio del 2011.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, elaboró, el Acuerdo de Gestión entre el Subgerente y la Gerencia, Donde se concretan los compromisos adoptados por el subgerente con su superior jerárquico. Igualmente se realizó por parte de la oficina de Control interno y la oficina de Calidad, seguimiento.

En la actualidad la ESE Hospital Regional Sur Oriental, ha diseñado el Manual de Inducción y Re-inducción, aunque está pendiente su adopción.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, realizó el Autodiagnóstico sugerido por el DAFP para dar cumplimiento con el Plan de Acción de MIPG.



	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

### Debilidades


Se observó que la ESE Hospital Regional Sur Oriental, no ha dado un cumplimiento del 100%, al Plan de capacitaciones ya que a la fecha están pendientes de realizar las capacitaciones referentes a:

Actuación en emergencias, manejo de extintores (Programada en Abril del 2018).  
 Bioseguridad (Programada en Mayo 2018).  
 Primeros Auxilios, atención prehospitalaria (Programada en Marzo del 2018).  
 Reanimación Cardio pulmonares BLS, Código Azul (Programada en Mayo 2018).  
 Trabajo en Equipo (Programada en junio 2018).  
 Atención al cliente, humanización en la atención deberes y derechos del usuario (Programada en Junio 2018).

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, requiere, fortalecer el proceso de contratación, con el fin de dar cumplimiento a la publicación oportuna de los contratos que suscribe la entidad y que deben ser reportados en la plataforma del SECOP y en el SIA, con todos sus soportes, ya que se está sobrepasando el termino de los 3 días establecidos por la normativa vigente para efectuar dicha publicación. (Decreto 1082 del 30 de julio del 2015). Igualmente se sugiere liquidar los contratos tan pronto estos se terminen.

### Avances

La oficina de control interno, en este informe, resalta la importante voluntad del Gerente y su equipo de trabajo, para llevar a cabo la implementación y fortalecimiento del Sistema Integrado de Planeación y Gestión MIPG, donde en varias ocasiones convocó a todo el personal directivo y a los responsables de los diferentes procesos de la ESE Hospital Regional Sur oriental, con el fin de revisar el avance de las actividades que se deben realizar en el marco del MIPG, en articulación con el sistema de Control Interno, como son las acciones de autoevaluación y formulación de los planes de acción necesarios para el mismo. Igualmente, a la fecha queda pendiente por definir los equipos de trabajo, para el logro de las metas propuestas en estos planes de acción y los responsables, como también las líneas de defensa que deben desarrollarse en la entidad.

	<b>PROCESO: EVALUACIÓN Y CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>FT-CI-07</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>VERSIÓN 3</b>

Así mismo, los integrantes de todos los comités de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, conocieron con claridad cual el su responsable y sus funciones y se les ha realizado el seguimiento a los mismos.

Otra acción importante dentro del Ambiente de Control es que se cuenta con el Plan Anticorrupción 2018 y se Adoptó el Código de Integridad.

### Recomendaciones.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, debe continuar con el compromiso adquirido por la alta dirección y los funcionarios que hacen parte de esta entidad, para el cumplimiento de los objetivos del Plan De Desarrollo 2016-2020 Por una Salud Productiva.

Se recomienda realizar mayor seguimiento y autocontrol con respecto a la publicación oportuna de los contratos en el SECOP y SIA, por parte de la oficina de contratación.

Se sugiere efectuar las acciones necesarias para culminar el Plan de Acción de MIPG para dar cabal cumplimiento en los requerimientos realizados por el DAFP.

Se debe implementar las acciones necesarias para culminar el Plan de Acción Institucional a publicar en la web el día 30 de julio del 2018.

Se recomienda a la ESE Hospital Regional Sur Oriental, realizar la ficha de los indicadores por procesos.

La ESE Hospital Regional Sur Oriental, debe presentar el avance y seguimiento a las actividades descritas en los planes de mejoramiento suscritos con la oficina de control Interno.

Se sugiere, realizar la firma de la declaración del compromiso capítulo X del código de Ética y Buen Gobierno, al igual que socializar y firmar el compromiso del Código de Integridad, por parte de los funcionarios de la ESE Hospital Regional Sur Oriental, tan pronto este último sea socializado y archivarlo en la hoja de vida de cada uno de ellos.



**BIBIANA ISABEL GARNICA LAGOS**  
Asesor de Control Interno