

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>		CODIGO: GCAL-F-012-33
	<b>E.S.E</b>		VIGENCIA: SEPTIEMBRE 2018
	FORMATO DE PROGRAMA		VERSIÓN: 03
<b>FECHA:</b>	1-feb-21		
<b>RESPONSABLE DEL PROGRAMA:</b>	Jefe Control Interno		
<b>OBJETIVO GENERAL:</b>	Verificar cumplimiento y funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado de la institución / MIPG, SOGC /		
<b>RIESGOS:</b>	Incumplimiento del cronograma. No disponibilidad de recursos		
<b>ALCANCE:</b>	Alcance del programa: Incluye las auditorias de control interno, auditoria clínica, auditoría de cuentas, auditorias de calidad, auditoria concurrente, auditorias de panacea etc. durante el año 2020		
<b>RECURSOS:</b>	Recursos: Humano: personal auditor y personal de las areas a auditar. Fisicos: Equipo tecnologicos.		
<b>MÉTODO:</b>	Se realiza mediante la programación de cita con el jefe del proceso a auditar o la revision de una muestra o totalidad de registros		
Proceso	Alcance	Auditado	Auditor
GESTION DE TALENTO HUMANO	verificar el alcance de todos los programas aplicados en el area de talento humano que redunda en el clima laboral, bienestar y evaluacion de desempeño de todos los servidores	JEFE GESTION DE TALENTO HUMANO	MARTHA POLO MOTTA
GESTION DE TALENTO HUMANO	determinar el avance en el cumplimiento de los estandares minimos del SG-SST	COORDINADOR DE SGSST	MARTHA POLO MOTTA
GESTION DE APOYO LOGISTICO	comprobar que el proceso se realice según la normatividad y los procesos establecidos por la E.S.E	Corrdinador de aseo y lavanderia	MARTHA POLO MOTTA
GESTION DE APOYO LOGISTICO	verificar el cumplimiento del plan de mejoramiento establecido por la entidad y la adecuada aplicación de la normatividad en materia ambiental. tambien documentos, procedimientos y programas aplicables.	Ing. Ambiental	MARTHA POLO MOTTA
SUMINISTROS	constatar el cumplimiento del plan anual de adquisiciones	JEFE GESTION DE SUMINISTROS	MARTHA POLO MOTTA
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Verificar avance de los proyectos planteados.	JEFE DE PLANEACION	MARTHA POLO MOTTA
GETION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	verificar que los procedimientos esten aplicados correctamente, evitando el maximo de glosas posible	JEFE DE FACTURACION	MARTHA POLO MOTTA
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	verificar el cumpniento de las politicas, procedimientos y requisitos de acuerdo a lo establecido en el decreto 1499 de 2017, modelo integradode planeacion MIPG con sus 16 politicas y 7 dimensiones	JEFE DE PLANEACION	MARTHA POLO MOTTA
GESTION JURIDICA	verificar requisitos, documentacion y registros de acuerdo a lo establecido en el estatuto de contratacion del hospital	JEFE JURIDICA	MARTHA POLO MOTTA

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>		CODIGO: GCAL-F-012-33
	<b>E.S.E</b>		VIGENCIA: SEPTIEMBRE 2018
	FORMATO DE PROGRAMA		VERSIÓN: 03
<b>FECHA:</b>	1-feb-21		
<b>RESPONSABLE DEL PROGRAMA:</b>	Jefe Control Interno		
<b>OBJETIVO GENERAL:</b>	Verificar cumplimiento y funcionamiento del Sistema de Gestión Integrado de la institución / MIPG, SOGC /		
<b>RIESGOS:</b>	Incumplimiento del cronograma. No disponibilidad de recursos		
<b>ALCANCE:</b>	Alcance del programa: Incluye las auditorias de control interno, auditoria clínica, auditoría de cuentas, auditorias de calidad, auditoria concurrente, auditorias de panacea etc. durante el año 2020		
<b>RECURSOS:</b>	Recursos: Humano: personal auditor y personal de las areas a auditar. Fisicos: Equipo tecnologicos.		
<b>MÉTODO:</b>	Se realiza mediante la programación de cita con el jefe del proceso a auditar o la revision de una muestra o totalidad de registros		

Proceso	Alcance	Auditado	Auditor
GESTION TECNOLOGICA Y MANTENIMIENTO	verificar la adquisicion y mantenimiento de equipos medicos y los procedimientos correspondientes.	ING. BIOMEDICO	MARTHA POLO MOTTA
GESTION TECNOLOGICA Y MANTENIMIENTO	comprobar que el proceso de administracion de los bienes muebles e inmuebles institucionales, se realice de acuerdo a lo determinado por la E.S.E	ARQUITECTO	MARTHA POLO MOTTA
GESTION DE CALIDAD	Seguimiento a PAMEC	LIDER DEL PAMEC QUE SE VA A AUDITAR	MARTHA POLO MOTTA
GESTION DOCUMENTAL	comprobar que la informacion y comunicaciones de la E.S.E, se administran de forma adecuada según lo estipulado y la normatividad vigente	PERSONAL ADMINISTRATIVO -JEFE DE AREA	MARTHA POLO MOTTA
GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	verificar el funcionamiento del sistema de informacion y de mantenimiento de sistemas en operaciones desarrolladas en la E.S.E	JEFE DE GESTION DE CALIDAD	MARTHA POLO MOTTA
GETION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	verificar los procesos realizados según los lineamientos estipulados en la E.S.E, y la normatividad, de modo que permita apoyar eficazmente la toma de decisiones y el control sobre los bienes de la E.S.E	TESORERO	MARTHA POLO MOTTA
GETION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	identificar que la informacion financiera este actualizada y ajustada a la normatividad publica y los lineamientos determinados de la institucion.	JEFE FINANCIERO	MARTHA POLO MOTTA
PROCESOS ASISTENCIALES	Revision de cumplimiento de Resolucion 3100 del Sistema Unico de Habilitacion	JEFE PROCESOS ASISTENCIALES	AUDITORES INTERNOS


Gerente General

Jefe Gestión de Calidad

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO</b>		CODIGO: GCAL-F-012-33
	<b>E.S.E</b>		VIGENCIA: SEPTIEMBRE 2018
	FORMATO DE PROGRAMA DE AUDITORIAS INTERNAS		VERSION: 02
<b>FECHA:</b>	22-dic-20		
<b>RESPONSABLE DEL PROGRAMA:</b>	AUDITORIA MEDICA - XIMENA VELEZ AGUIRRE		
<b>OBJETIVO GENERAL:</b>	Detectar inconsistencia mediante la evaluación del cumplimiento y funcionalidad de los procesos asistenciales que se realizan en la institución a diario.		
<b>RIESGOS:</b>	Disponibilidad de recursos (talento humano)-incumplimiento del cronograma- aumento de las oportunidades de mejor por servicios.		
<b>ALCANCE:</b>	Verificar el cumplimiento de los procedimientos en los procesos y gestión de las diferentes funciones en los tiempos estipulados de las diferentes áreas de la institución, mediante la evaluación del área asistencial.		
<b>RECURSOS:</b>	Talento-humano-panacea-docuementos en físico.		
<b>MÉTODO:</b>	Presencial-sistemática-virtual.		
<b>Proceso</b>	<b>Alcance</b>	<b>Auditado</b>	<b>Auditor</b>
HOSPITALIZACION-URGENCIAS-OBSERVACION-APOYO DIAGNOSTICO	Verificar oportunidad en los tiempos de toma establecidos y la correlación clínica de los parámetros solicitados.	Personal asistencial-coordinador del área	Ximena Vélez A. (pertinencia médica) Diana Lizeth Filigrana(oportunidad)
HOSPITALIZACION-URGENCIAS-OBSERVACION-APOYO DIAGNOSTICO	Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para realización de las ayudas diagnósticas.	personal asistencial-coordinador del área	Ximena Vélez A. Diana Lizeth Filigrana
FARMACIA	Verificar la consistencia de los precios establecidos en la solicitud de propuesta de medicamentos e insumos y el tiempo de entrega sea en tiempos establecidos	Coordinador del área y personal a cargo	Diana Lizeth Filigrana
FARMACIA APROVECHAMIENTO	Determinar circunstancias que generan acumulación de productos en las diferentes salas de la institución	Coordinador del área -personal asistencial	Diana Lizeth Filigrana
FARMACIA	Determinar inconsistencias en entrega de medicamentos de control y en insumos en farmacia cirugía y	Coordinador del área y personal a cargo	Ximena Vélez A. Diana Lizeth Filigrana
FARMACIA-ALMACEN	Detectar inconsistencias en el ingreso de medicamentos o insumos al sistema panacea	Coordinador del área y personal a cargo	Diana Lizeth Filigrana
HOSPITALIZACION-URGENCIAS-OBSERVACION	verificar inconcientencias en la formulación y cobro de medicamentos y procedimientos en las diferentes áreas hospitalarias de la institución	coordinacion del área-personal asistencial	Ximena Vélez A. Liliana Alegrías
HOSPITALIZACION-URGENCIAS-OBSERVACION	vigilar el cumplimiento de los procedimientos y función del personal asistencial, para prever la atención oportuna y pertinente al paciente, en las diferentes áreas de atención de la institución	coordinacion del área-personal asistencial	Diana Lizeth Filigrana Bermans Murrain
HOSPITALIZACION-URGENCIAS-OBSERVACION	Medir la adherencia a los diferentes guías y protocolos de patologías de mayor predominio en la institución y de interés público.	coordinacion del área-personal asistencial	Bermans Murrain
CIRUGIA, HOSPITALIZACION, URGENCIAS, AYUDAS DX AMBULATORIOS	FACTURAS DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES	JEFE DE CIRUGIA, HOSPITALIZACION, URGENCIAS, AYUDAS DX, AMBULATORIOS	

Gerente General

Jefe Gestión de Calidad

		HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO <b>CRONOGRAMA</b>																																			
NOMBRE DEL PROGRAMA, PROYECTO O PLAN DE TRABAJO:		AUDITORIA CONTROL INTERNO																																			
FECHA DE ELABORACIÓN:		FEBRERO 01/2021																																			
ACTIVIDAD	PROCESO	RESPONSABLE	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		OBSERVACIONES										
			P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R											
ACTIVOS FUJOS	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO							X																												
TESORERIA	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO									X																										
CONTABILIDAD	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO													X																						
CARTERA	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO														X																					
SGSST	GESTION TALENTO HUMANO	OFI CONTROL INTERNO							X																												
PRESUPUESTO	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO													X																						
GESTION TALENTO HUMANO	GESTION TALENTO HUMANO	OFI CONTROL INTERNO														X																					
AMBIENTAL	APOYO LOGISTICO HOSPITALARIO	OFI CONTROL INTERNO											X																								
GESTION DE SUMINISTRO	G.DE SUMINISTROS	OFI CONTROL INTERNO				X																															
FACTURACION	G. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO											X																								
AUDITORIA DE CONTRATOS	G. CONTRATACION	ibeth molano							X																												
MIPG	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	OFI CONTROL INTERNO																						X													
EQUIPOS BIOMEDICOS	GESTION TECNOLOGICA Y MANTENIMIENTO	OFI CONTROL INTERNO																			X																
EVALUACION DE PAMEC	GESTION DE CALIDAD	OFI CONTROL INTERNO															X																				
GESTION DOCUMENTAL	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	OFI CONTROL INTERNO											X																								
SISTEMAS	GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION	OFI CONTROL INTERNO																						X													
AUDITORIA DE CALIDAD	PROCESOS ASISTENCIALES	gestion calidad																						X													
EVALUACION	GESTION JURIDICA	OFI CONTROL INTERNO																							X												
AUDITORAS DE CIERRE FISCAL (3)	GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	OFI CONTROL INTERNO			X																																
<b>TOTAL ACTIVIDADES PLANEADAS</b>			0		1			1			3			1			3			2			3			0		1			3			1			0
<b>TOTAL ACTIVIDADES REALIZADAS</b>				0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
<b>% DE CUMPLIMIENTO MENSUAL</b>			#DIV/0!		0%		0%		0%		0%		0%		0%		0%		0%		0%		0%		#iDIV/0!		0%		0%		0%		0%				
<b>% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO</b>			0,0%																																		
P: Marcar con una x la fecha en que se planea la actividad															R: Marcar con una x la fecha en que se realizo la actividad																						
<b>REVISADO Y APROBADO EN COMITÉ DE:</b>		COORDINACION DE CONTROL INTERNO																																			
<b>FECHA DE COMITÉ:</b>		feb-26																																			

INFORMES DE LEY

ACTIVIDAD	PROCESO	RESPONSABLE	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		OBSERVACIONES
			P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	
Informe de Control Interno Contable (CHIP)	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO			X																						ANUAL
Informe de Derechos de autor Software.	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO			X																						ANUAL
Informe de PQRS de control interno	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X												X												SEMESTRAL
Informe de seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano.	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X								X							X									CUATRIMESTRAL
Informe Ejecutivo Anual del Sistema de Control Interno (DAFP) FURAG (Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión)	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO					X																				ANUAL
Informe evaluación y seguimiento matriz de riesgo	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X								X							X									CUATRIMESTRAL
Informe de austeridad del gasto publico	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X						X							X					X						TRIMESTRAL
Informe rendición de cuentas	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO																									ANUAL
ITA Registro, seguimiento, monitoreo y generación del Índice de Transparencia y Acceso a la Información	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO																X									ANUAL
Plan de Mejoramiento Contraloría	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X													X											SEMESTRAL
Informe pormenorizado de control interno	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X													X											SEMESTRAL
Informe plan de mejoramiento archivístico	G. CONTROL INTERNO	OFICINA CONTROL INTERNO	X													X											SEMESTRAL
<b>TOTAL ACTIVIDADES PLANEADAS</b>			7		2		1		1		2		0		5		0		3		1		0		0		
<b>TOTAL ACTIVIDADES REALIZADAS</b>				0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
<b>% DE CUMPLIMIENTO MENSUAL</b>			0%		0%		0%		0%		0%		#1DIV/0!		0%		#1DIV/0!		0%		0%		0%		#1DIV/0!	#1DIV/0!	
<b>% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO</b>			0,0%																								
P: Marcar con una x la fecha en que se planea la actividad															R: Marcar con una x la fecha en que se realizo la actividad												
<b>REVISADO Y APROBADO EN COMITÉ DE:</b>		COORDINACION DE CONTROL INTERNO																									
<b>FECHA DE COMITÉ:</b>		feb-26																									



CRONOGRAMA PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

REVISION DE HISTRIAS CLINICAS DE HOME CARE SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID		X																							X													
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE EPOC SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID				X																																	X	
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE NEUMONIA SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID					X																																	
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE IVU SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID						X																																
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE DIABETES SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID							X																															
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE HIPERTENSION SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID								X																														
MEDICION ADHERENCIA A GUIA ASMA SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID									X																													
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE FRACTURA DE RADIO SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID										X																												
MEDICION ADHERENCIA A GUIA INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID											X																											
MEDICION ADHERENCIA A GUIA DE ICC SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID																																						
MEDICION DE ADEHERENCIA A GUIA DE TUBERCULOSIS SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	JUAN CARLOS CADAVID	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
MEDICION DE ADEHERENCIA A CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESOS ASISTENCIALES	DIANA LIZETH FILIGRANA SANCLEMENTE.	X	X																																				
MEDICION DE OPORTUNIDAD DE APENDICECTOMIA	PROCESOS ASISTENCIALES	DIANA LIZETH FILIGRANA SANCLEMENTE.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
MEDICION DE PERTINENCIA DE LAS REMISIONES INTUICIONALES SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	XIMENA VELEZ AGUIRRE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
MEDICION DE ADEHERENCIA A TRIAGE I SEGUN CRITERIOS DE EVALUACION.	PROCESOS ASISTENCIALES	XIMENA VELEZ AGUIRRE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
<b>TOTAL ACTIVIDADES PLANEADAS</b>			28	28	26	25	25	26	25	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	25	26	
<b>TOTAL ACTIVIDADES REALIZADAS</b>			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>% DE CUMPLIMIENTO MENSUAL</b>			0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
<b>% DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO</b>			0,0%																																					
<b>P: Marcar con una x la fecha en que se planea la actividad</b>			<b>R: Marcar con una x la fecha en que se realizo la actividad</b>																																					
<b>REVISADO Y APROBADO EN COMITÉ DE:</b>																																								
<b>FECHA DE COMITÉ:</b>																																								