

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

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011, artículo 9° Reportes del responsable de control interno, que establece:

“(…) El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. (…)”

Por lo anterior se presenta el informe pormenorizado del estado del control interno institucional en sus tres módulos del nuevo Modelo Estándar de Control Interno “MECI” de los meses de noviembre y diciembre de 2018 y del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG

MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y CONTROL

COMPONENTE DEL TALENTO HUMANO

Acuerdos, compromisos y protocolos Éticos: se cuenta con la resolución código de ética y buen gobierno, que a su vez se encuentra alineado al código de integridad, este documento se encuentra socializado al grupo de comité de gerencia y previamente se socializó por medio de una actividad llamada “CHIVA ACREDITADORA” al personal de la institución, se realizó evaluación durante la parada de humanización.

Desarrollo del Talento Humano

En el desarrollo de talento humano: una vez realizado el autodiagnóstico de MIPG, se formularon documentos a realizar y actualizar dentro de la institución, que a la fecha se encuentran ya elaborados y subidos en la pagina de la institución para que sean de fácil acceso ante los funcionarios de la institución y entes de control que requieran verificar dicha información.

Los documentos relacionados son: Plan de capacitación y formación, plan de bienestar e incentivos laborales, plan de previsión del talento humano, plan estratégico del talento humano.

Se identificaron las políticas a elaborar e implementar por parte de la institución, que a la fecha se encuentran en proceso de revisión por parte de la oficina jurídica para una vez aprobadas se implementen en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Estructura Organizacional

La estructura organizacional actual facilita la gestión de los procesos, que se están actualizando

Indicadores de Gestión

Se cuenta con indicadores que evalúan los diferentes, procesos de la institución

En los Comités de Gerencias Con todos los líderes de procesos se evalúan los indicadores para dar cumplimiento a la normatividad del Ministerio y lograr el seguimiento efectivo de la



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"



gestión gerencial.

Políticas existentes: Se encuentran en la elaboración y actualización las políticas identificadas en MIP

No se evidencian políticas actualizadas de Compras, adquisición de activos, cartera, inventarios, comunicaciones.

Administración del Riesgo

Se elaboró en conjunto con los líderes de procesos la **Matriz de riesgo institucional** donde se presentan los riesgos, causas y acciones de control.

Se ha realizado la sociabilización, de las políticas de riesgo por Medio de la Chiva Acreditadora , y fue evaluada a través de la plataforma Moodle..

MODULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Se realizó seguimiento al matriz de riesgos institucional por parte de la Oficina de Control Interno y se realizaron las correspondientes recomendaciones
- Se efectuó la rendición de informes a los entes de control en las fechas correspondientes
- Se realizó seguimiento a los Comités institucionales.
- Se realizó por parte de la oficina de control interno actividad para promover el auto control con los funcionarios de la Entidad.
- Se realizó por parte de la Oficina de Control Interno Capacitación del Decreto 1499 de 2017, actualmente se está en proceso de diligenciamiento de los autodiagnóstico de las siete dimensiones del MIPG, para posteriormente iniciar y consolidar los planes de acción, así como otras actividades tendientes a definir la ruta a seguir para la entidad en todo el proceso
- A través de los Comités de Gerencia se realiza permanente monitoreo a los indicadores de gestión presentados por los responsables de los procesos y se toman decisiones que lleven a la consecución de los objetivos.

RECOMENDACIONES

- Establecer y dar cumplimiento a un Cronograma de implementación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG.
- Articular Auditoría de Calidad, con la Auditoría De Control Interno con el fin de apuntar a la Eficiencia y Eficacia del mejoramiento continuo.
- Fortalecer la cultura del autocontrol, autoevaluación y administración del riesgo en cada uno de los procesos que permita su control oportuno
- Fortalecer la cultura del seguimiento a las acciones correctiva, preventivas o de mejora de los planes de mejoramiento tanto internos como externos con el fin cumplir con las acciones de mejora propuestas.
- Mejorar el nivel de desarrollo de la cultura del dato, en términos del mejoramiento del análisis de indicadores para la toma de decisiones.
- Revisar el indicador de satisfacción del usuario, a fin de medir no solamente el cumplimiento de requisitos durante la prestación del servicio, sino el nivel de cumplimiento de sus necesidades y expectativas.
- Verificar y actualizar permanentemente los mapas de riesgo por parte de los responsables de los procesos.
- Realizar la socialización a todo nivel de los riesgos de corrupción identificados en la actualización de la matriz de riesgo.



"Nuestro compromiso es con
su bienestar y la vida"

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
MARIO CORREA RENGIFO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit No. 890.399.047-8



- Atender de manera oportuna todas las dificultades o debilidades presentadas para poder continuar el avance y fortalecimiento del Sistema de Control Interno
- Seguir en la ampliación de la plataforma tecnológica y sistematización de todos los procesos del hospital.
- Realizar la evaluación de desempeño y los acuerdos de gestión
- La implementación de la Norma Internacional de información Financiera de Acuerdo con la Normatividad y disposiciones legales de la Contaduría General de la Nación Ley 414 Niif
- Verificar permanentemente por parte de los responsables de los procesos los controles a los mapas de riesgos con el fin de determinar su pertinencia y confiabilidad a la mitigación del riesgo.
- Realizar por parte de los líderes de proceso monitoreo permanentes a los planes de mejoramiento que permitan cumplir con las acciones correctivas, preventiva o de mejora en los tiempos establecidos

IMELDA CASTRO OCHOA
Aseso de Control Interno