
 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	FORMATO DE INFORMES		
	Código: FCIG-01 v.00	Página: 1 de 4	

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

Jefe de Control Interno	Helber Alexander Roperó Contreras	Período evaluado: Abril – Junio de 2012
		Fecha de elaboración: Julio 15 de 2012

INTRODUCCION

Como quiera que la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, determina unas normas con miras a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y efectividad del control de la gestión pública”, donde establece en su artículo 9° que “El jefe de la Unidad de la Oficina de Control debe publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno.



Se acata esta disposición, y basados en la metodología propuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, se relaciona a continuación, el referido informe con corte a 30 de Junio del año en curso.

Subsistema de Control Estratégico
Avances

Realización, adopción y socialización del Plan de Gestión y Desarrollo de la nueva administración para el próximo cuatrienio.

Capacitación y puesta en marcha del Modelo de acreditación en salud en la ESE Hospital San Juan de Dios Pamplona según Manual de Acreditación en salud ambulatorio y Hospitalario del Ministerio de Protección Social buscando una atención centrada en los usuarios y su familia, en el mejoramiento continuo de la calidad y en el enfoque del riesgo.

Elaboro: EQUIPO MECI Nombre	Reviso: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Nombre	Aprobó: GERENTE Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	FORMATO DE INFORMES		
	Código: FCIG-01 v.00	Página: 2 de 4	

La institución desarrolla el modelo de operación por procesos, lo cual ha empoderado tanto a sus líderes como a los colaboradores del mismo permitiendo una fácil y ágil evaluación a través de las auditorias de las cuales se levantan los diferentes planes de mejora donde se establecen actividades tendientes a minimizar los riesgos y a disminuir hallazgos futuros por las mismas causas.

Dificultades

Cambio en el nivel directivo de la entidad.

No se ha ajustado y revisado el mapa de riesgos de la actual vigencia de acuerdo a la nueva metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

No se ha realizado evaluación a POA ya que a la fecha esta en su etapa de ajuste y armonización con el Plan de Gestión de la Gerencia para su posterior entrega y socialización a las diferentes áreas de la entidad.

Subsistema de Control de Gestión



Avances

Se intensificó el uso del correo electrónico para el personal de la entidad realizándose el cambio de empresa con el fin de disminuir el uso de papel en la institución.

Dificultades

Actualmente no se cuenta con personal en cargo para calidad el cual actualice el Manual de Procesos y procedimientos de la entidad, como también el diseño de instructivos y guías según las necesidades de la institución y del personal de la misma.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
EQUIPO MECI Nombre	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Nombre	GERENTE Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	FORMATO DE INFORMES		
	Código: FCIG-01 v.00	Página: 3 de 4	

No se ha realizado el plan de comunicaciones de la entidad para la vigencia actual, de tal forma que se ajuste a la realidad de la entidad e incluya todos los logros alcanzados tanto en información como en comunicación.

Esta pendiente por adoptar las tablas de retención documental por parte del comité de archivo de la entidad y retomar el tema de ley de archivo en la institución.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

La oficina de Control Interno ha realizado seguimiento a los planes de mejoramiento de la Revisoría Fiscal de la entidad y al plan de mejoramiento suscrito con el Instituto Departamental de Salud IDS.

Se ha definido el Plan de Auditorías Internas el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Control Interno.



Se ha cumplido con el plan de auditorías internas, donde la oficina de control interno de Gestión ha realizado las siguientes auditorías:

- ✓ Auditoría Área de Talento Humano
- ✓ Auditoría a la definitiva de pago #000011
- ✓ Auditoría área archivo central e histórico: realizada en los meses de febrero y julio del 2012
- ✓ Auditoría Bienestar Social
- ✓ Auditoría Cesantías Fondo Nacional del Ahorro
- ✓ Auditoría área Financiera

Dificultades

Dificultad en la implementación de planes de mejoramiento individuales.

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
EQUIPO MECI Nombre	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Nombre	GERENTE Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	FORMATO DE INFORMES		
	Código: FCIG-01 v.00	Página: 4 de 4	



Estado del Sistema de Control Interno

El sistema de control interno de la entidad a dado las herramientas necesarias para el sostenimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI en la institución, en la cual se desarrollaron diferentes actividades que permitieron avanzar en su sostenimiento y mejora continua de cada uno de sus subsistemas, componentes y elementos del modelo MECI, permitiéndole a la alta dirección una toma de decisiones más acertada, eficiente y eficaz.

Recomendaciones

- ❖ Realizar el diagnostico de adherencia del código de ética en los funcionarios y su respectivo informe por parte de la oficina de Talento Humano de la ESE, con el fin de que el diagnóstico ético permita identificar el estado actual de las prácticas éticas y de responsabilidad social de la entidad, tanto en su proceso de adopción y vivencia de un conjunto de valores y compromisos éticos que unifiquen y guíen el quehacer de todos los servidores públicos en sus actuaciones cotidianas y en la toma de decisiones en el desempeño de la función pública, así como en el tipo de conductas que efectivamente se siguen por parte de los directivos y demás servidores públicos de la entidad, en las interacciones con los diversos grupos o sistemas con los que se relacionan.
- ❖ Realizar el diagnostico de necesidades de capacitación de personal en la entidad y por ende el Plan Anual de Capacitación de la vigencia 2011 que permita establecer las necesidades de capacitación de los funcionarios y elaborar con base en ellas las acciones de capacitación para la vigencia.
- ❖ Documentar y socializar el proceso de re inducción en la institución, el cual establezca un cronograma de actividades que de cumplimiento a un programa de reinducción de personal dentro de la entidad.
- ❖ Realizar el procedimiento de desvinculación de personal de la ESE Hospital San Juan de Dios Pamplona ya sea por retiro voluntario (renuncia), destitución por consecuencia de un proceso disciplinario, jubilación y por defunción del servidor publico; que permita a la entidad cumplir con la normatividad vigente

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
EQUIPO MECI Nombre	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Nombre	GERENTE Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011

 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA		
	FORMATO DE INFORMES		
	Código: FCIG-01 v.00	Página: 5 de 1	

del Ministerio de Protección Social, de una manera ágil y eficiente y dinámica tanto para el personal en proceso de desvinculación como para la institución.

- ❖ Seguir con el proceso que se viene adelantando de la Ley 594 del 14 de Julio de 2000 con el fin de que la institución tenga un manejo adecuado de la información, facilitando el control y acceso a los documentos a través de los tiempos de retención en ella estipulados y garantizando la selección y conservación de los documentos que tienen carácter permanente.
- ❖ Realizar la respectiva convocatoria a elección de los representantes de los empleados en el comité paritario de salud ocupacional de la entidad y posteriormente solicitar al Ministerio de Protección Social Dirección Territorial Norte de Santander la aprobación de dicho Comité.
- ❖ Dar continuidad a la sostenibilidad del Modelo Estándar de Control Interno MECI en la entidad.
- ❖ Realizar el correspondiente Plan de mejoramiento de la entidad con el fin de subsanar las debilidades encontradas en cada uno de los diferentes procesos y así se pueda cumplir con el respectivo seguimiento por parte de la oficina de control interno de gestión en su rol de evaluación y seguimiento.



HELBER ALEXANDER ROPERO CONTRERAS

Profesional Especializado Control Interno

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:
Asesor MECI Nombre	Jaime González Silva Nombre	Maribel Trujillo Botello Nombre
Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011	Fecha: 01 de Septiembre de 2011