

ESFUERZO Y RESPONSABILIDAD DE
TODOS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE

SAN ROQUE- ANTIOQUIA

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO LEY 1474

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

Asesor de control interno	Luz Magui Montoya Londoño	Período evaluado: Noviembre a
Jefe de Control Interno	Nini Johana García Castañeda	diciembre de 2019
		Fecha de elaboración: Enero de 2020

La oficina de control interno presenta el informe pormenorizado cuatrimestral, en cumplimiento a la ley 1474 de 2011 artículo 9 párrafo 3, y para ello tuvo en cuenta los informes presentados de la ESE Hospital Municipal San Roque de San Roque Antioquia.

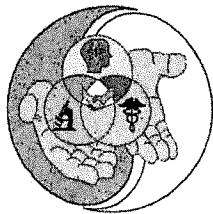
Para dar cumplimiento al decreto 2106 de 2019 en su artículo 156, y según la circular externa 100-006 de 2019 del departamento Administrativo de la Función Pública DAFP presentar el informe cuatrimestral por única vez de noviembre a diciembre de 2019.

DEBILIDADES

- No se cuenta con un comité o estancia para tratar las faltas de conducta y/o ética
- La alta dirección no ha definido acciones o estrategias para mejorar, fortalecer o visibilizar el comité coordinador de control interno.
- No se evalúa la efectividad de los mecanismos de información interna y externa
- La comunicación a pesar que es adecuada y efectiva, no se tienen en cuenta para la toma de decisiones oportuna.
- No se cuenta con un estatuto de auditoria
- Líderes de los procesos poco comprometidos con su proceso.
- Bajo cumplimiento de las actividades programadas
- Acciones de MIPG de gestión documental no se lograron cumplir por falta de presupuesto.

AVANCES

- Los planes de mejoramiento para minimizar los impactos o frecuencia de los riesgos identificados como extremos y/o altos de muchos de los procesos se encuentran en un porcentaje por encima del 90% de implementación.
- La política de Administración del riesgo cuenta con objetivo, alcance, tratamiento de riesgos, responsables del seguimiento a riesgos, periodicidad del seguimiento, nivel de aceptación de los riesgos, nivel para calificación del impacto, análisis del contexto interno y externo.
- Se realizó la rendición de cuentas del año 2018.
- Se programaron actividades de las dimensiones priorizadas de MIPG en los planes operativos anuales para dar cumplimiento a MIPG
- La mayoría de los líderes de los procesos presentan un reporte de riesgos presentados en el mes.
- Se realiza seguimiento periódico a los riesgos instituciones
- La gestión de los riesgos a permitido la ejecución de los controles establecidos
- Se cuenta con un mapa de riesgos actualizado, con sus posibles impactos y seguimiento.
- Los líderes de proceso, proyectos o programas gestionan información que da cuenta de las



ESFUERZO Y RESPONSABILIDAD DE
TODOS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MUNICIPAL SAN ROQUE

SAN ROQUE- ANTIOQUIA

INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO LEY 1474

actividades cotidianas, bajo los lineamientos establecidos por la alta dirección.

- Los jefes y líderes de los procesos proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades y sobre los aspectos que afectan el óptimo funcionamiento del sistema de control interno.
- El representante legal y el comité institucional de control interno verifican que se estén llevando a cabo por parte de los líderes de los procesos, programas o proyectos, autoevaluaciones que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
- Desde la oficina de control interno se evalúa la gestión institucional.
- Los líderes de procesos, programas o proyectos, realizan actividades de auto evaluación y seguimiento a los riesgos y controles de sus procesos, programas o proyectos a cargo.
- Los planes de mejoramiento de la entidad han sido eficaces para contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales y mejorar la gestión por procesos.
- Los funcionarios de la E.S.E. en su mayoría han realizado el curso virtual de introducción a MIPG.
- Se realizó una jornada de compromisos con el código de integridad institucional
- Se documentó el código de integridad institucional con 7 valores, dos de ellos definidos por los funcionarios de la E.S.E. esta pendiente para ser aprobado por acta del comité institucional de gestión y desempeño.
- Se evidenció un excelente cumplimiento de los planes operativos anuales por encima de 90%
- La mayoría de los líderes de proceso actualizaron la información de su proceso.
- Se evidenció un avance del Plan de SST con un cumplimiento a diciembre de 2019 del 75%
- Se evidencia un avance del plan de comunicaciones del 85%
- Se verifica un avance de cumplimiento del PAMEC 2019 del 92%

RECOMENDACIONES

- Sensibilizar a los líderes de los procesos en la necesidad de seguir cumpliendo con sus diferentes planes y proyectos.
- Programar de forma unificada en sus POA 2020 las acciones de mejora definidas en el diagnóstico de MIPG, priorizando las dimensiones que se encuentran en incumplimiento.

Asesor de Control Interno

Jefe de Control Interno