



TERCER INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO NOVIEMBRE DE 2011 _ LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno:	Periodo Evaluado	Marzo 12 de 2012 -14 De Julio De 2012
Humberto Aníbal Mejía Florián	Fecha de Elaboración	Miércoles 15 de Julio de 2012
Subsistema de Control Estratégico		

Subsistema de Control Estratégico

Avances

- Se socializaron los elementos corporativos institucionales
- Se han creado compromisos por parte de alta dirección para mejorar las condiciones laborales de los empleados de las ESE específicamente se creó la oficina de recursos humanos.
- Se actualizó el PAMEC institucional, manuales administrativos
- Se socializaron los manuales y protocolos de la institución.
- Se cuenta con informe de satisfacción del usuario.

Dificultades

- No se cuenta con indicadores y estándares adecuados para el control y reconocimiento de dificultades en los procesos.
- Se presenta un congelamiento en la etapa de control por lo que el cliente interno se muestra negativo al cambio.
- Además que no se cuenta con un informe de la satisfacción de los usuarios.
- Los cronogramas de actividades y capacitaciones no se cumplen en su totalidad.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

- Se generaron compromisos por parte de gerencia para la adecuación del área administrativa, de consulta externa.
- Se cuenta con página WEB institucional esehospitalguamalmagdalena.gov.co.
- Se implementó una estrategia para recepcionar las insatisfacciones de los usuarios tanto en zona rural como urbana.

Dificultades

- Los procesos no cuentan con indicadores para hacerles seguimiento en la ejecución de sus actividades.
- Según las auditorías internas realizados existen dificultades en la captación de las necesidades prioritarias de la institución.
- Se requiere fortalecer las estrategias de comunicación interna, con el fin de que la información sea oportuna, confiable y veraz, tanto en forma descendente como ascendente.



- Hay dificultades en lo que debe ser el continuo mejoramiento al no realizarse un adecuado control y evaluación a los diferentes formatos y procedimientos que afecten el proceso de gestión con calidad.

- Para finalizar, los hallazgos encontrados en las auditorías internas sean tomada medidas para mejorar pero se encuentran estancadas.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- La auditoria se encuentra realización de procesos, y aun no a iniciado la auditoria de campo.

- Se realizaron mejoras en la parte financiera de la institución en cumplimiento a los requerimientos de la contraloría.

- Se contó con accesibilidad a toda la aérea para llevar un adecuado control de los procesos, además de identificar las falencias para dar solución a corto, mediano y largo plazo.

- Se llevo a diagnósticos definido de todas las áreas y sus diferentes necesidades para un cumplimiento adecuado de sus funciones y mejorar los procedimientos para la vigencia 2012.

Dificultades

- Aunque se creo un compromiso para la consecución de software de contabilidad para dar confiabilidad a los procesos contables no ha sido posible por disponibilidad presupuestal.

- La auditoria que se lleva en la institución no garantiza la adecuada implementación del modelo de estándar de control interno (MECI).

- La información secundaria no se utiliza frecuentemente para la elaboración de estrategias, actividades o acciones como parte de la gestión de la entidad.

Recomendaciones

- Priorizar en la consecución de la dotación y adecuación de la infraestructura para brindar un mejor ambiente laboral.

- Elaborar políticas para el desarrollo de competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios.

- Elaborar planes de mejoramiento individual, para el mejoramiento del desempeño de los funcionarios.

- Elaborar un informe consolidado del proceso de inducción y re inducción que se realiza a los funcionarios.
- Comunicar e inducir a los funcionarios para que tengan en cuenta en la programación de sus actividades los resultados de los informes que realizan las diferentes dependencias (planeación, control Interno, financiera, técnica).
- Reforzar la cultura del Sistema Integrado de Gestión, y la cultura del Control y del Autocontrol.
- Se debe trabajar en el fortalecimiento de la comunicación ascendente y descendente.
- Es necesario elaborar un procedimiento o instructivo de inducción, donde intervengan todas las áreas; dando a conocer el funcionamiento de la organización, así como las herramientas e instrumentos que puede usar el funcionario en su puesto de trabajo.
- Se debe hacer una revisión general a los procesos, procedimientos, formatos con el fin de verificar:
 1. la integralidad del sistema identificando la interrelación de los procesos
 2. La pertinencia de los formatos
 3. La claridad y redacción de los procedimientos
 4. La coherencia del sistema en cuanto a que los formatos de un proceso se encuentran en otro, así como el manejo de los procedimientos que se encuentran en otro proceso
 5. los nombres de los formatos deben ser el mismo
 6. revisar la pertinencia de las políticas de operación que actualmente tienen los procedimientos con el fin de actualizarlas, modificarlas o eliminarlas.
- Revisar el Manual de Calidad.
- Fortalecer los indicadores de Gestión, con el fin de contar con una herramienta de seguimiento a la gestión, teniendo en cuenta la oportunidad, finalidad, claridad, practicidad, confiabilidad y demás acciones que han sido recomendadas por organismos de control.
- Se debe crear la cultura de la definición y elaboración de los planes de mejora continua, con el fin de afianzar la cultura organizacional.
- Revisar y actualizar los mapa de Riesgos, apropiando la metodología de administración de riesgos a través de talleres en los que participen los responsables y ejecutores de los procesos y retroalimentar con la debida oportunidad los informes,



con el fin de tomar las acciones pertinentes, si no hay disminución del riesgo.

1. He examinado el Balance General de la E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen, a 31 de diciembre de 2011 y primer semestre del año 2012 los correspondientes Estados de Actividad Financiera, Económica, Social
2. El examen lo realice en cumplimiento con mis obligaciones como Control Interno, según lo establecido en la resolución 710 de 30 de marzo de 2012.
3. El Hospital no tiene cuentas bancarias embargadas.
4. Los estados contables, dentro de estos la rotación de la cartera es mucho mas ágil debido a la implementación debido a la implementación de giros directos de la Ministerio de salud, se lleva de estudio de deudor de manera Global y se llevan edad de la cartera; se puede determinar el patrimonio de la entidad en forma tangible.

La cartera vencida mayor a 360 días fue recuperada en \$ 134.212.017 que dando una cartera real a 31 de diciembre de 2011 de 85.258.556 la disminución total de la cartera fue del 38% para la vigencia 2011, para la presente vigencia la cartera a 30 de marzo de 2012 mayor a 360 días por un valor de \$ 19.276.698.

5. El Hospital ha adelantado procesos de saneamiento de aportes patronales. Los efectos contables de los procesos de saneamiento culminados se encuentran pendientes de ajuste en los estados contables. La ley previó, para lo antes indicado, un término de doce meses que venció el pasado 19 de enero de 2012, y determinó que vencido el mismo ante la falta de saneamiento, las entidades administradoras de aportes patronales girarán los recursos excedentes con el mecanismo financiero que determine el Ministerio de la Protección Social, razón por la cual se desconoce el estado actual de cobrabilidad de estos recursos, que constituyen el saldo a diciembre 31 de 2011.
6. Además, ha cumplido con las normas del Sistema General de Seguridad Social, establecidas en la Ley 100 de 1993, artículo 50 de la Ley 789 de 2002, con relación a la cancelación de los aportes de seguridad social en salud y pensiones de jubilación descontados a sus funcionarios, riesgos laborales y aportes parafiscales a su cargo, en consecuencia el Hospital cumplió durante el 2011 y la presente vigencia, todo lo relacionado con sus obligaciones de autoliquidaciones y pago de los aportes de salud, fondos de pensiones, administradoras de riesgos profesionales, los datos incorporados en las declaraciones de autoliquidaciones son correctos y las bases están de acuerdo con el salario asignado vigente, el aportante se encuentra a paz y salvo por el pago de aportes al cierre del presente ejercicio.



Diligenciado por:	HUMBERTO ANIBAL MEJIA FLORIAN