
 <p><b>H.E.S.E.</b> <b>HOSPITAL</b> <b>LA MESA</b> PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ NIT. 890.680.027-4</p>	E.SE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA		CODIGO	 <p><b>H.E.S.E.</b> <b>HOSPITAL</b> <b>LA MESA</b> PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ NIT. 890.680.027-4</p>
	TIPO DE DOCUMENTO:	COMUNICACIÓN OFICIAL	GECN-10.10.1	
	NOMBRE:	CONTROL INTERNO	VERSION: 01	
	PROCESO O SERVICIO:	GERENCIA	FECHA: 2013-02-08	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		PAGINA 1 de 4	

**HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ LA MESA CUNDINAMARCA  
INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO Y G. C.  
PERIODO EVALUADO 12- 11- 2014 A 30- 03- 2015**

El presente informe se realiza de acuerdo con la actualización del Modelo Estándar de Control Interno, establecido en el decreto 943 de 2014 y respecto de su implementación en el Hospital.

Control interno realizó verificación sobre los requisitos mínimos con los que debe contar el Hospital.

**MODULO DE CONTROL DE PLANEACION Y GESTIÓN**

Avances:

. Talento Humano

Habilitación:

Se realizaron acciones tendientes a soportes de documentación y se actualizaron formatos, instructivos, procesos, procedimientos y guías en un 70%.

Cuenta con un tablero de mando de indicadores para todo el Hospital.



**Direccionamiento Estratégico**

EL Hospital cuenta con un Plan Indicativo Institucional, POA, plan Anticorrupción, Proyectos de Inversión.

Respecto al modelo de operación por procesos, se realizó actualización de procedimientos, caracterización por procesos, ajustados a los cambios de legislación.

A los procesos prioritarios se realizó la medición de sus indicadores de gestión, de acuerdo con la frecuencia prevista en la ficha técnica de cada uno de ellos en un 60%.

Es importante señalar que la Gerencia del Hospital con apoyo del equipo directivo y todos los servidores públicos se han involucrado en el proceso de mejora continua como compromiso del recurso humano, para que el hospital salga adelante y de cumplimiento a la normatividad vigente, en seguridad del paciente y habilitación.

	E.SE HOSPITAL PEDRO LEÓN ALVAREZ DIAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA		CODIGO	
	TIPO DE DOCUMENTO:	COMUNICACIÓN OFICIAL	GECN-10.10.1	
	NOMBRE:	CONTROL INTERNO	VERSION: 01	
	PROCESO O SERVICIO:	GERENCIA	FECHA: 2013-02-08	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		PAGINA 2 de 4	

## ADMINISTRACION DE RIESGOS.

Cuenta con una política de riesgos definida en el PAMEC

En el mes de abril de 2015, se revisaron 13 mapas de riesgos por procesos prioritarios, cuya acción ha sido liderada por la Gerencia del Hospital, y apoyo e implementación del equipo directivo, empleados y servidores públicos.

## DIFICULTADES

Es importante culminar la revisión y actualización del mapa de riesgos institucional

## AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL

Se realizan reportes periódicos de indicadores de gestión de todos los procesos prioritarios, POA, PSSF, seguimiento a planes de mejoramiento y PAMEC.

La Junta Directiva realizó evaluación de gestión del Gerente en el mes de marzo del 2015 y la calificación de dicha evaluación fue de 4.61, rango muy superior.

Se realizó la Audiencia Pública en el mes de marzo de 2015, en el cual tuvo una notable calificación, ya que presentaron todos los informes de gestión por dependencia, como lo son: Información financiera, información de prestación de servicios, información de atención al usuario, ejecución de proyectos, informes de revisoría fiscal, control interno y calidad

## AUDITORIA INTERNA



En desarrollo del plan de actividades previsto para el Área de Control Interno durante la vigencia de 2015 se realizaron auditorías de, rendición de cuentas, seguimiento quincenal al proceso PQR, evaluación del MECI-Informe Ejecutivo anual Vigencia 2014 reportado al DAFP, informe Control Interno Contable Contaduría General de la Nación y seguimiento plan de mejoramiento CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL.

## PLANES DE MEJORAMIENTO

Como resultado de las auditorías internas de gestión, el hospital cuenta con planes de mejoramiento en los procesos o áreas auditadas.

Con relación al plan de mejoramiento de la Contraloría Departamental, el área de Control Interno ha realizado seguimiento a las acciones formuladas por ese Ente de Control, al igual que a los indicadores, es de anotar que se ha cumplido con las fechas aceptadas por el Ente de Control.

El PAMEC ha realizado planes de mejoramiento por cada estándar de calidad, de acuerdo al sistema único de habilitación.

 <b>E. S. E. HOSPITAL LA MESA</b> PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ NIT. 890.680.027-4	E.SE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA		CODIGO	 <b>E. S. E. HOSPITAL LA MESA</b> PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ NIT. 890.680.027-4
	TIPO DE DOCUMENTO:	COMUNICACIÓN OFICIAL	GECN-10.10.1	
	NOMBRE:	CONTROL INTERNO	VERSION: 01	
	PROCESO O SERVICIO:	GERENCIA	FECHA: 2013-02-08	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		PAGINA 3 de 4	

El plan de mejoramiento externo con las EPS, realizado por el auditor médico de la entidad.

## DIFICULTADES

Es necesario tomar acciones inmediatas por parte de los funcionarios responsables de cumplir con respuestas a los requerimientos acordados por el Hospital con la Contraloría, para que los resultados se tengan con oportunidad, con soportes respectivos, para continuar con el cumplimiento a las fechas previstas para tal fin.

## EJE TRANSVERSAL INFORMACION Y COMUNICACIÓN

### AVANCES:

#### INFORMACION Y COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA

Sub Científica  
Promoción y Prevención

El servicio de Promoción y Prevención interactúa permanentemente, a través de brigadas de salud, jornadas de vacunación y notificación de vigilancia epidemiológica de salud pública y demás funciones inherentes al área con permanente comunicación hacia los usuarios.



#### SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Se cuenta con el sistema DYNAMICAGERENCIAL.NET, y los diferentes servicios son administrados y controlados en módulos automatizados en red, la información presupuestal, financiera y contable, historias clínicas, se ejecuta y administra por el sistema en líneas arriba enunciado.

## DIFICULTADES

Es necesario revisar las herramientas de comunicación interna y canales dispuestos para los funcionarios. En este sentido se podría disponer una intranet u otra herramienta que contenga la información de la gestión organizacional, como los procedimientos u otros, con el fin de que se tenga claridad, así mismo que la página web, sea más articulada y con mejores herramientas.

Se debe definir un responsable, de filtrar información que se sube a la página web, como la actualización diaria, semanal, mensual y semestral de acuerdo a la periodicidad establecida por las normas.

 <b>H. S. E. HOSPITAL LA MESA</b> PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ NIT. 890.680.027-4	E.SE HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA CUNDINAMARCA		CODIGO	 <b>H. S. E. HOSPITAL LA MESA</b> PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ NIT. 890.680.027-4
	TIPO DE DOCUMENTO:	COMUNICACIÓN OFICIAL	GECN-10.10.1	
	NOMBRE:	CONTROL INTERNO	VERSION: 01	
	PROCESO O SERVICIO:	GERENCIA	FECHA: 2013-02-08	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		PAGINA 4 de 4	

## ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El Hospital cuenta con la implementación del modelo estándar de control interno establecido en el Decreto 943 de 2014; y decreto 1011 de 2006 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad. Actualmente ejecuta un plan de auditorías tanto en calidad como en control interno.

## RECOMENDACIONES

Continuar con la revisión, actualización y monitoreo del mapa de riesgos institucional y del mapa de riesgos de anticorrupción

Es necesario que el equipo MECI se involucre con ahínco en el mejoramiento continuo de acuerdo a las observaciones formuladas por la Secretaría de Salud para el proceso de habilitación.

Es necesario consolidar una cultura de autoevaluación en la Entidad, con el fin de sensibilizar su utilización, como herramienta de gestión y autocontrol y el cumplimiento oportuno en la entrega de la información.

Cordialmente,

  
**FANNY STELLA RAMIREZ BUSTOS**  
 Asesor Control Interno