



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
E. S. E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL
GARZON HUILA**



**INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO
VIGENCIA 2.013**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
E. S. E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL
GARZON HUILA**

**NESTOR JHALYL MONROY ATIA
GERENTE**

**ELIO FABIO RUIZ LARA
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
2013**

**INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO
VIGENCIA 2.013**



INDICE

1. Introducción

- 1.1. Objetivo
- 1.2. Alcance del Informe
- 1.3. Metodología

2. Informe Ejecutivo de Control Interno

- 2.1. Fortalezas y Debilidades del Sistema y Acciones de Mejoramiento
- 2.2. Hallazgos Relevantes
- 2.3. Evaluación Planes de Mejoramiento de Hallazgos detectados
- 2.4. Concepto de Aplicación de Normas de Austeridad del Gasto
- 2.5. Concepto del Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno

3. Acciones Adelantadas en la Evaluación de las diferentes fases del Sistema.

4. Encuesta Referencial.

5. Informe de Avance de Implementación del MECI en cada una de las fases.

6. Informe de la Evaluación del Control Interno Contable

7. Informe de Seguimiento al sistema de peticiones, reclamos y sugerencias.



INTRODUCCION

El presente Informe Ejecutivo Anual de Control Interno vigencia 2013, permite desde el punto de vista del control estratégico cumplir con la orientación estratégica y organizacional de la ESE, con el propósito de influir en la planeación, la gestión de operaciones, los procesos de mejoramiento institucional, el establecimiento del marco de referencia institucional para el cumplimiento de la misión, el alcance de la visión y el cumplimiento de los objetivos; igualmente evalúa eventos a mejorar internos y externos que afectan el logro de objetivos y eventos positivos que permiten un mejor cumplimiento de la función.

Desde el punto de vista del control de gestión permite asegurar el control a la ejecución de los procesos de la ESE, orientándola a la consecución de los resultados y productos necesarios para el cumplimiento de su misión Institucional, garantizando el control a la ejecución de la función, planes y programas de la organización, la base de la transparencia de la actuación pública y el cumplimiento de las obligaciones de información; apoyar la construcción de visión compartida y el perfeccionamiento de las relaciones humanas de la ESE con sus grupos de interés internos y externos.

El desarrollo del subsistema control de evaluación nos permite valorar en forma permanente la efectividad del control interno, la eficiencia, la eficacia, la efectividad de los procesos, el nivel de ejecución de los planes y programas y los resultados de la gestión; medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para cumplir las metas y resultados a su cargo, y tomar las medidas correctivas; garantizar el examen autónomo y objetivo del Sistema de Control Interno, la gestión y resultados corporativos de la entidad por parte de la Oficina de Control Interno; consolidar las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de operaciones que se generan como consecuencia de los procesos de autoevaluación y de evaluación independiente.

El Sistema de Control Interno de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl, está compuesto por fundamentos jurídicos, normograma, planes, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación, igualmente contempla planes de acción, mapas de riesgos y en especial un plan de medición a los procesos y procedimientos, la oficina de Control Interno acompaña el desarrollo de las actividades al interior de la Entidad.



1.1. OBJETIVO

El objetivo del presente informe es presentar a la Contraloría Departamental del Huila el desarrollo y evolución del sistema de Control Interno, mostrando un diagnostico sobre el estado actual del mismo en la ESE, lo cual permitirá obtener una visión más amplia e integral, además de ajustarlo a las políticas de modernización del Estado.

Evaluar los resultados en materia de Control Interno, identificando las áreas más vulnerables, estableciendo observaciones, riesgos y recomendaciones que permitan el manejo correcto y transparente de los ingresos que por todo concepto perciba la ESE.

1.2. ALCANCE DEL INFORME

En la preparación de este informe se tuvo en cuenta la metodología empleada por el Departamento Administrativo de la Función Pública y el trabajo de evaluación se efectuó sobre los tres (3) subsistemas, correspondiente a la vigencia 2.013.

Esta evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría de general aceptación; por lo tanto requirió acorde con ellas, la planeación y ejecución del trabajo, de manera que proporcionó una base razonable para fundamentar los conceptos y la opinión expresada en éste informe, lo cual servirá como instrumento de retroalimentación con fines de mejoramiento y de ejercicio de auto evaluación permanente.

La evaluación del Sistema de Control interno implica directamente a la ESE en sus diferentes dependencias, que incluye por supuesto el área asistencial y Administrativa.

1.3. METODOLOGIA

La encuesta fue realizada aplicando el concepto de fases para cada una de las áreas administrativas de la ESE, con base en observaciones efectuadas a los encargados de la diferentes áreas, el estado de cada sujeto del control interno y la disposición de cada agente para cumplir con las tareas asignadas de acuerdo con el Manual de Funciones y Competencias Laborales.

La Encuesta dirigida al Asesor de Control Interno se contestó de acuerdo a las actividades desarrolladas en el año 2.013 y según los conceptos obtenidos mediante entrevistas y/o charlas informales con los funcionarios de cada una de las áreas de la ESE.

En cumplimiento de los procesos administrativos de la ESE, en el transcurso del año 2.013, se realizó con base en los mecanismos de control trazados por la entidad y se insistió en la importancia de conocer los manuales de procedimientos a fin de desarrollar las tareas conforme lo exige la ley, así mismo se recomendó realizar el autocontrol en cada una de las dependencias.



2. INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO

2.1 Fortalezas y Debilidades del Sistema, y Acciones de Mejoramiento.

Subsistema Control Estratégico

Fortalezas

Se está dando cumplimiento a las metas trazadas en el PLAN DE GESTION 2012-2016 (Resolución 710 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social), desarrollado por el señor Gerente, Doctor NESTOR JHALYL MONROY ATHIA, cuyo seguimiento se está realizando por parte de esta Oficina Asesora de Control Interno junto con la Revisoría Fiscal y los Coordinadores de área.

Se ha realizado por parte de los Coordinadores de área y de esta Oficina Asesora de Control Interno, en los procesos de Inducción a las personas que se van a vincular (independientemente de su forma de vinculación – Planta, Prestación de Servicios y/o Agremiaciones) a la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón, capacitándolos sobre políticas institucionales, plataforma estratégica, Funcionamiento del MECI (especialmente autocontrol), Misión y Visión.

La ESE, cuenta los principios y valores éticos los cuales se construyeron de manera participativa por los servidores de la Institución y se han socializado.

El código de ética evoca los principios y valores que fomentan el compromiso y el sentido de pertenencia de los servidores públicos tanto del Área Administrativa como del Área Asistencial de la ESE.

El código de buen gobierno fue elaborado, socializado por la ESE y sirve como instrumento fundamental para la Institución, sus funcionarios (Administrativos y Asistenciales) como un marco general que le permite a la entidad cumplir sus objetivos, su misión, visión política y estrategias.

La ESE, cuenta con su respectivo Manual específico de funciones y competencias laborales y Programa de bienestar los cuales fueron socializados con todo el personal de la Institución.

Así mismo la ESE, cuenta con un mapa de riesgos (el cual es actualizado permanentemente) que identifica, analiza y evalúa los eventos tanto internos como externos que puedan afectar o impedir el normal desarrollo de los procesos y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Igualmente se adoptó la guía metodológica para la administración del riesgo, que ayuda a determinar las actividades para administrar el riesgo a través del adecuado tratamiento a los mismos, que garanticen el cumplimiento de los objetivos institucionales.



Cuenta con el mapa de procesos (actualizado), la base conceptual y los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la E.S.E.

Debilidades

Es necesario incentivar a todos los funcionarios y contratistas a utilizar la matriz de riesgos como herramienta para estar en permanente actualización, de modo que cumpla con su objetivo que es la disminución de eventos generadores de riesgos en nuestra Institución Hospitalaria, tanto a nivel asistencial como administrativo.

Subsistema Control de Gestión

Fortalezas

Se encuentra en proceso de construcción la Política Editorial y de Actualización de contenidos Web, que hace parte de la continuidad y sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión y Control en el marco de la implementación de la Estrategia de Gobierno en Línea, que tiene como propósito garantizar el acceso oportuno de los usuarios y partes interesadas a la información concerniente a temas institucionales, misionales, y de mas información general a través de los medios electrónicos.

Otro tema que presenta relevancia en este subsistema es la adopción oficial de los lineamientos internos para la acción y desempeño institucional, los mecanismos para recepción y registro de la información y la política de comunicación Institucional, para lo cual la ESE cuenta con la dependencia de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) como eje fundamental de todo el proceso de atención al ciudadano.

Se cuenta con un Manual de procesos y procedimientos adoptado por la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón, el cual está debidamente soportado y documentado.

Otro aspecto de importancia es que la Institución Hospitalaria, diseñó y construyó los mecanismos para recepción y registro de la información, entre las que tenemos las sugerencias, recomendaciones, peticiones, necesidades, quejas o reclamos que presenta los usuarios.

Debilidades

La página web requiere de mayor interactividad con los grupos de usuarios y partes interesadas, la sección de interacción didáctica con los niños requiere implementación; Se presenta como dificultad para la Institución, la limitada utilización de los medios tecnológicos por parte de los Usuarios de los Servicios, lo que va en contravía de la modernización y agilidad de todos los procesos y trámites de las Entidades del Estado.



Subsistema Control de Evaluación

Fortalezas

Al igual que los otros subsistemas, uno de los mayores avances en el subsistema de control de evaluación es la definición de las herramientas para realizar la autoevaluación del control, programa anual de auditoría, los procedimientos, formatos y aplicativos; lo que conlleva al mejoramiento Institucional.

Se cuenta con un Manual de Control Interno que compila la información indispensable, las disposiciones comunes, los métodos y procedimientos de trabajo establecidos para la verificación y evaluación del sistema de control interno de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón.

Se ofició a la Contraloría Departamental del Huila sobre el cumplimiento de los Planes de Mejoramiento, a los cuales esta Oficina Asesora certificó su cumplimiento.

Debilidades

Al no contar la Oficina Asesora de Control Interno con el personal multidisciplinario como lo dispone el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, de cierta forma limita la realización de las auditorías requeridas y que hace que se presente algunas dificultades al momento de valorar todas las áreas de la Institución especialmente en el área asistencial.

Acciones de Mejoramiento

Cooperación por parte de las diferentes áreas o servicios de la Institución especialmente de la oficina de calidad, para con la oficina asesora de control interno en las auditorías que lo requieran.

Se recomienda hacer un análisis de los elementos que se encuentran débiles y ajustar un cronograma de manera que se pueda cumplir dentro del plazo establecido.

Así mismo a través de los comités, inculcar a los funcionarios de planta como de contrato el deber legal de estar permanentemente actualizando sus conocimientos en los diferentes aspectos sobre los cuales realizan su labor en la E.S.E.

2.2. HALLAZGOS RELEVANTES PRODUCTO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

En el mes de septiembre de 2013 el Gerente de la ESE Doctor Néstor Jhaly Monroy Atía, junto con el Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno Doctor Elio Fabio Ruiz Lara, instauran Denuncia Penal en averiguación de responsables por el presunto delito de peculado por



apropiación en la Unidad de Fiscalías Delegadas ante los Juzgados Penales del circuito por las presuntas irregularidades detectadas en el contrato de suministro 361 de 2013.

Igualmente, y producto de lo anterior, los mismos funcionarios envían sendas comunicaciones con fecha 25 de septiembre de 2013 a la Procuraduría Regional del Huila y a la Contraloría Departamental del Huila, dando a conocer el asunto.

2.3. EVALUACION PLANES DE MEJORAMIENTO DE HALLAZGOS DETECTADOS.

En la actualidad la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl tiene 2 planes de mejoramiento suscritos con la Contraloría Departamental del Huila producto de auditorías practicadas, los cuales no han sido todavía aprobados por ese organismo de control y están establecidos de la siguiente forma:

❖ Plan de Mejoramiento Auditoría de Cuenta Vigencia 2012

Este Plan de Mejoramiento tiene como fecha de recepción del informe final de auditoría el día 5 de diciembre de 2013; no ha sido aprobado por la Contraloría Departamental del Huila; se está a la espera de las instrucciones de acuerdo al oficio N° HSVP-164 de 18 de diciembre de 2013; este plan fue cargado en el aplicativo SINTERCADH en la misma fecha del oficio, por el link rendición plan de mejoramiento auditoría de cuenta 2012 (01/01/2012 – 31/12/2012); establece 7 hallazgos administrativos la mayoría de los cuales están relacionados con el subsistema control de gestión, componente comunicación pública.

En lo que respecta al seguimiento por parte de esta Oficina Asesora de Control Interno, se debe realizar dentro de los seis (6) meses siguientes de conformidad con la Resolución 230 de 2012.

❖ Plan de Mejoramiento Evaluación Especial 2012

Este Plan de Mejoramiento tiene como fecha de recepción del informe final de auditoría el día 8 de enero de 2014; no ha sido aprobado por la Contraloría Departamental del Huila; se está a la espera de las instrucciones; este plan fue cargado en el aplicativo SINTERCADH; establece 2 hallazgos administrativos relacionados con procedimientos para el pago de viáticos mediante avance y por nómina.

2.4. CONCEPTO DE APLICACIÓN DE NORMAS DE AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO

En cumplimiento de las disposiciones emanadas por los Decretos 1737 y 1738 de 1998 y Directiva Presidencial 10 de 2002 sobre políticas de austeridad en el gasto público se tiene que evaluados de manera aleatoria algunos rubros relacionados con la ejecución presupuestal de gastos de la vigencia 2013 se encuentra una ejecución razonable especialmente en las cuentas de gastos generales; entre los rubros presupuestales evaluados tenemos:



Concepto	%	Variación
Impresos y publicaciones	18	Disminuyo
Bienestar social	20	Aumento
Servicios públicos	1.2	Aumento
Combustible y lubricantes	4.4	Aumento
Útiles de oficina	11.6	Aumento
Papelería	2.2	Aumento

Para resaltar el fortalecimiento del rubro de bienestar social relacionado con la política sobre motivación del talento humano en la ESE.

2.5. CONCEPTO DEL JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO.

En concepto de esta Oficina Asesora de Control Interno, y teniendo como evidencias las evaluaciones adelantadas frente al Control Interno Contable, la encuesta del Modelo Estándar de Control Interno ante el Departamento Administrativo de la Función Pública y las auditorías fiscales realizadas por la Contraloría Departamental del Huila podemos inferir que el Sistema de Control Interno en la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl para la vigencia 2013 presenta una adecuada implementación y desarrollo permitiendo el logro de los objetivos institucionales.

La evaluación consistió en un examen autónomo del sistema de Control Interno y de las acciones llevadas a cabo por la ESE, para dar cumplimiento a sus planes, proyectos y objetivos, realizados por la oficina de control interno.

Un elemento esencial fue la presencia de la auditoría Interna, dado que se constituyó en un mecanismo que permitió realizar un examen objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados, a fin de determinar si los recursos se utilizaron con la debida consideración por su economía, eficiencia, eficacia y transparencia; si se observaron las normas internas y externas que le eran aplicables a la entidad; y si los mecanismos de comunicación fueron confiables, permitieron revelar los aspectos importantes de la gestión y los resultados obtenidos, satisfaciendo a la institución.

3. ACCIONES ADELANTADAS EN LA EVALUACION DE LAS DIFERENTES FASES DEL SISTEMA.

Dentro de las acciones adelantadas por la Oficina Asesora de Control Interno se puede resaltar que en lo corrido del año 2.013 se enviaron múltiples comunicaciones a las áreas de la E.S.E, tanto en medio físico como vía e-mail con el fin de contribuir al cumplimiento de la normatividad legal vigente y de la misión Institucional. Esta función se realizó en observancia del Literal e del artículo 12 de la Ley 87 de 1993.



Igualmente se remitió el informe sobre austeridad en el Gasto Público, en cumplimiento de los Decretos 1737 y 1738 de 1998.

Así mismo y dentro de los términos establecidos se envió el Informe sobre Derechos de Autor relacionado con el uso y licenciamiento de software y hardware de la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl, a la Dirección Nacional de Derechos de autor, del Ministerio del Interior.

Igualmente y en cumplimiento de la Circular Externa 001 de octubre 20 de 2011 proferida por el “Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las Entidades del Orden Nacional y Territorial” se verificó que por parte de la Oficina Asesora de Control Interno que la ESE HDSVP cumplió razonablemente durante la vigencia 2013 en dar respuesta oportuna a los derechos de petición formulados por la ciudadanía en General.

En observancia de lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 se remitió a la Gerencia de la ESE el informe correspondiente al año anterior, con respecto al cumplimiento de que en esta entidad existe la dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los usuarios formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. Así mismo que esta atención se presta de acuerdo con las normas legales vigentes.

4. ENCUESTA REFERENCIAL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI - 2013

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL -GARZON, - ENCUESTA

Pregunta	
A. ENTORNO DE CONTROL	
A1 La entidad:	
a. ha organizado el equipo MECI.	A.SI
b. ha identificado sus funciones como entidad.	A.SI
c. ha identificado los objetivos y fines esenciales del Estado a través de ella.	A.SI
d. ha adoptado una misión y visión.	A.SI
e. ha adoptado una cultura como entidad.	A.SI
f. ha adoptado un código de ética dentro de ella.	A.SI
g. ha legalizado el código de ética a través de un Acto Administrativo.	A.SI
Pregunta	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

h. cuenta con un manual de funciones y competencias laborales donde se han definido las funciones y competencias laborales requeridas de los servidores.	A.SI
i. ha definido su estructura organizacional.	A.SI
j. ha creado programas de bienestar.	A.SI
k. ha creado planes de incentivos.	B.NO
l. determina y proporciona los recursos humanos e infraestructura necesarios para avanzar en el desarrollo de sus funciones y deberes y cumplimiento de sus objetivos institucionales.	A.SI
m. ha establecido pliegos de condiciones u otras disposiciones aplicables para proveedores, productos y/o servicios adquiridos y requisitos legales en el desarrollo de sus funciones.	A.SI
n. ha creado un plan institucional de formación y capacitación.	A.SI

Pregunta		
A2 El programa de inducción contiene:		
1. las funciones de la entidad?	A.SI	
2. los objetivos y fines esenciales del Estado a través de la entidad?	A.SI	
3. la misión y visión de la entidad?	A.SI	
4. la cultura de la entidad?	A.SI	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

5. el código de ética adoptado por la entidad?	A.SI	▼
--	------	---

Pregunta	
A3 Frente a cualquier novedad o cambio organizacional, técnico y/o normativo, ¿qué tan a menudo es el programa de inducción...	
1. revisado?	a. Cada vez que hay alguna novedad ▼
2. actualizado?	a. Cada vez que hay alguna novedad ▼
3. ...divulgado con las mejoras?	a. Cada vez que hay alguna novedad ▼
A4 ¿El programa de re-inducción contiene...	
1. ...las funciones de la entidad?	A.SI ▼
2. ...los objetivos y fines esenciales del Estado a través de la entidad?	A.SI ▼
3. ...la misión y visión de la entidad?	A.SI ▼
4. ...la cultura de la entidad?	A.SI ▼
5. ...el código de ética adoptado por la entidad?	A.SI ▼
Pregunta	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

A5 Frente a cualquier novedad o cambio organizacional, técnico y/o normativo ¿es el programa de re-inducción...	
1. revisado?	a. Cada vez que hay alguna novedad
2. actualizado?	a. Cada vez que hay alguna novedad
3. ...divulgado con las modificaciones?	a. Cada vez que hay alguna novedad
A6 ¿Cómo es el compromiso de la alta dirección frente a...	
1. ...la divulgación de la cultura, los principios, los valores de la entidad a los interesados?	a. Constantemente comprometida
2. ...el cumplimiento del código de ética de la entidad a los interesados?	a. Constantemente comprometida
3. ...la divulgación de la misión y la visión de la entidad a los interesados?	a. Constantemente comprometida
4. ...el aseguramiento de los recursos humanos para la ejecución de las funciones de la entidad?	a. Constantemente comprometida
5. ...el aseguramiento de la infraestructura para la ejecución de las funciones de la entidad?	a. Constantemente comprometida
6. ...el aseguramiento de canales adecuados para la comunicación al interior de la entidad?	a. Constantemente comprometida
7. ...el seguimiento de las políticas adoptadas en el Sistema de Control Interno?	a. Constantemente comprometida



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

8. ...el control de las políticas adoptadas en el Sistema Gestión de Calidad?	a. Constantemente comprometida ▼
9. ...el fortalecimiento en la implementación del Modelo Estándar de Control Interno dentro de la entidad?	a. Constantemente comprometida ▼
10. ...el fortalecimiento en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad?	a. Constantemente comprometida ▼

Pregunta A7 A partir del seguimiento a los acuerdos de gestión (Título VIII de la Ley 909 de 2004), ¿se han generado...

1. ...acciones correctivas? a. Sí ▼
2. ...acciones preventivas? a. Sí ▼
3. ...acciones de mejora? a. Sí ▼

B. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- B1. La entidad...a. ha identificado sus fuentes de información primaria. A.SI ▼
- b. tiene definida una política y un plan de comunicaciones. A.SI ▼
- c. cuenta con un sistema de información electrónico para la captura, procesamiento, administración y distribución de información. A.SI ▼
- d. cuenta con un portal en internet oficial activo y navegable. A.SI ▼



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

e. cuenta con canales de comunicación internos y externos para socializar la información generada, diferente a su página web.

A.SI

f. cuenta con un área de atención al ciudadano.

A.SI

g. conoce y tiene en cuenta para sus procesos de atención a la ciudadanía, los lineamientos establecidos en la Ley 962 de 2005 (Anti trámites)?

A.SI

Pregunta	
B2. La entidad ha adoptado por lo menos un mecanismo de recolección de información...	
1. ...acerca de sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía...	a. de forma permanente y continua
2. ...para evaluar la percepción externa de su gestión...	a. de forma permanente y continua
3. ...acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio...	a. de forma permanente y continua
4. ...acerca de la satisfacción y la opinión del cliente y las partes interesadas...	a. de forma permanente y continua
B3. Cómo calificaría el (los) mecanismo(s) para la recolección de sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía en cuanto a:	
1. Recepción de la información.	a. Eficiente
2. Registro de la información.	a. Eficiente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

3. Clasificación de la información.

a. Eficiente

Pregunta INFORMACIÓN SECUNDARIA

B4. La entidad ha adoptado por lo menos un mecanismo para recolectar las sugerencias o recomendaciones por parte de los servidores de forma:

a. Permanente y continua.

B5. El actual estado de las tablas de retención documental es:

a. Se encuentran diseñadas según lo dispuesto en la Ley 594 de 2000.

B6. ¿Qué tan a menudo se actualizan las tablas de retención documental?

a. Continuamente.

Pregunta	
B9 El sistema de información le permite a la entidad administrar...	
1. ...la correspondencia de manera?	a. Eficiente
2. ...los recursos físicos de manera?	a. Eficiente
3. ...los recursos humanos de manera?	a. Eficiente
4. ...los recursos financieros de manera?	a. Eficiente
5. ...los recursos tecnológicos de manera?	a. Eficiente
Comunicación Organizacional	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

B10 ¿Los canales de comunicación entre la alta dirección y los demás servidores son claros para todos en la entidad?	A.SI
B11 ¿Qué tan frecuente se revisa la eficiencia, eficacia y efectividad de los canales de comunicación entre la alta dirección y los demás servidores?	a. Semestralmente
B12 ¿Se realizan mejoras y/o ajustes a los canales de comunicación internos una vez se detectan fallas?	A.SI
Comunicación Informativa	
B13 Para el primer trimestre del año, ¿Había ya actualizado la entidad en su página web la información referente a...	
1. ...plan institucional?	A.SI
2. ...los programas de la entidad?	A.SI
3. ...los proyectos en los participa o lidera la entidad?	A.SI
4. ...las metas de la entidad?	A.SI
5. ...los recursos financieros presupuestados?	A.SI
6. ...los recursos humanos presupuestados?	A.SI
7. ...la información institucional obligatoria, de acuerdo a su función administrativa?	A.SI
8. ...los resultados de gestión del año anterior?	A.SI



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

Pregunta	
B14 Divulga la entidad a través de su página web...	
1. ...la información de los procesos de vinculación a la institución que se encuentran abiertos?	a. Todos de manera oportuna
2. ...las últimas versiones de los formularios oficiales?	a. Todos de manera oportuna
3. ...los requerimientos actuales para la realización de trámites?	a. Todos de manera oportuna
4. ...las leyes, los decretos, los actos administrativos y otra información de interés?	a. Todos de manera oportuna
5. ...los indicadores definidos por la entidad para evaluar su gestión?	a. Todos de manera oportuna
B15 ¿Qué tan eficiente es el mecanismo adoptado por la entidad para...	
1. ...el registro de los derechos de petición?	a. Eficiente
2. ...la clasificación de los derechos de petición?	a. Eficiente
3. ...darle seguimiento a los derechos de petición?	a. Eficiente
4. ...darle oportuna respuesta a los derechos de petición?	a. Eficiente
Pregunta	
Medios de comunicación	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

B16 ¿Qué tan a menudo la entidad...	
1. ...le hace mantenimiento a sus canales de información?	a. Continuamente
2. ...verifica la funcionalidad y efectividad de sus canales de información?	a. Continuamente
3. ...verifica que sus canales se encuentren actualizados con respecto a la información que debe ser divulgada?	a. Continuamente
4. ...verifica que el área de atención al ciudadano le sea de fácil acceso a la ciudadanía según lo dispone la Ley 962 de 2005?	a. Continuamente
5. ...verifica que el área de atención al ciudadano contenga actualizados todos los servicios que ellos demandan	a. Continuamente
Comunicación Informativa – Rendición de cuentas	
B17 ¿La entidad...	
1. ...cuenta con los lineamientos de planeación requeridos para realizar rendición de cuentas?	B.NO
2. ... realizó audiencia pública de rendición de cuentas a la ciudadanía en el último año?	B.NO
3. ... evaluó la audiencia pública de rendición de cuentas mediante encuesta a las organizaciones sociales, usuarios y grupos de interés?	B.NO
4. ...convocó a tres o más organizaciones sociales representativas de la comunidad, para presentar la evaluación a la gestión institucional en la audiencia pública de rendición de cuentas?	B.NO
5. ...divulgó los resultados de la rendición social de cuentas por lo menos por medio de su página web o publicaciones, comunicaciones a las organizaciones sociales, usuarios y grupos de interés que participaron en el proceso?	B.NO



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

6. ...incorpora en la mejora de planes y programas institucionales, la información presentada por los grupos de interés y veedurías en la rendición social de cuentas?	B.NO ▼
7. ...realiza otras reuniones y/o encuentros con la ciudadanía y grupos de interés para evaluar resultados de su gestión pública a parte de la audiencia de rendición de cuentas?	B.NO ▼

Pregunta C. SEGUIMIENTO PARTE I Análisis de información primaria y secundaria C1. ¿Qué tan a menudo es analizada la información recolectada con respecto a...

1. ...sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía? a. Continuamente ▼
2. ...la percepción externa de la gestión de la entidad? a. Continuamente ▼
3. ...las necesidades y prioridades en la prestación del servicio? a. Continuamente ▼
4. ...satisfacción y opinión del cliente y partes interesadas? a. Continuamente ▼
5. ...recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores? a. Continuamente ▼

C2 Los mecanismos de recolección le permiten obtener...

1. ...acerca de sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía a. información relevante y completa ▼
2. ...sobre la percepción externa de su gestión a. información relevante y completa ▼



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

3. ...acerca de las necesidades y prioridades en la prestación del servicio

a. información relevante y completa

4. ...acerca de la satisfacción y la opinión del cliente y partes interesadas

a. información relevante y completa

Pregunta	
Medición de ambiente laboral y planes de bienestar e incentivos - Evaluación desempeño de funcionarios y planes de formación y capacitación	
C3 ¿Qué tan frecuente se realiza...	
1. ...medición de ambiente laboral?	c. Cada dos años
2. ...evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los servidores?	a. Semestralmente
C4 ¿Se analiza la información obtenida a partir de la medición del ambiente laboral para	
1. ...mejorar el plan de bienestar?	A.SI
2. ...mejorar el plan de incentivos?	A.SI
3. ...mejorar la estructura organizacional?	A.SI
C5 ¿Se analiza la información obtenida a partir de la evaluación de desempeño (u otros mecanismos de evaluación) a los	A.SI



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

funcionarios para mejorar los planes de formación y capacitación?	
D. ACTIVIDADES DE CONTROL	
Generalidades de procesos y procedimientos	
D1 Teniendo en cuenta los procesos planificados para la ejecución de las funciones de la entidad ¿A qué cantidad de estos procesos...	
1. ...se les ha elaborado caracterizaciones?	a. A todos los procesos que las (los) requieren ▼
2. ...se les han determinado interacciones?	d. No se hace ▼
3. ...se les han definidos procedimientos para su ejecución?	a. A todos los procesos que las (los) requieren ▼
4. ...se les han construido indicadores para medir su eficacia, eficiencia y efectividad?	a. A todos los procesos que las (los) requieren ▼

Pregunta Validación de procesosD2 ¿Qué tan rápido reacciona la entidad en validar la eficacia de los procesos, una vez ha analizado la información recolectada sobre...

1. ...sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía?	a. Reacciona inmediatamente ▼
2. ...la percepción externa de la gestión de la entidad?	a. Reacciona inmediatamente ▼
3. ...las necesidades y prioridades en la prestación del servicio?	a. Reacciona inmediatamente ▼



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

4. ...la satisfacción y opinión del cliente y partes interesadas?

a. Reacciona inmediatamente ▼

5. ...recomendaciones y/o sugerencias por parte de los servidores?

a. Reacciona inmediatamente ▼

Acciones correctivas y preventivas sobre los procesosD3 Teniendo en cuenta los procesos que requieren acciones correctivas, responda ¿A qué cantidad de estos procesos...

1. ...se les han determinado acciones correctivas?

a. A todos los procesos que las requieren ▼

2. ...se les implementan las acciones correctivas?

a. A todos los procesos que las requieren ▼

3. ...se les ha medido la eficacia de sus acciones correctivas?

a. A todos los procesos que las requieren ▼

D4 Teniendo en cuenta los procesos que requieren acciones preventivas, responda ¿A cuántos de estos procesos...

1. ...se les han determinado acciones preventivas?

a. A todos los procesos que las requieren ▼

2. ...se les implementan las acciones preventivas?

a. A todos los procesos que las requieren ▼

3. ...se les ha medido la eficacia de sus acciones preventivas?

a. A todos los procesos que las requieren ▼

Pregunta	
D5 Teniendo en cuenta los procesos que requieren acciones correctivas y/o preventivas, responda ¿Qué tan rápido reacciona la entidad en...	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

1. ...detectar la necesidad de actualizar alguna acción correctiva?	a. Reacciona inmediatamente ▼
2. ...ejecutar una acción preventiva necesaria?	a. Reacciona inmediatamente ▼
3. ...notificar a las personas involucradas en la ejecución de los procesos, las novedades en las acciones correctivas?	a. Reacciona inmediatamente ▼
4. ...detectar la necesidad de actualizar alguna acción preventiva?	a. Reacciona inmediatamente ▼
5. ...ejecutar una acción preventiva necesaria?	a. Reacciona inmediatamente ▼
6. ...notificar a las personas involucradas en la ejecución de los procesos las novedades en las acciones preventivas?	a. Reacciona inmediatamente ▼
Indicadores de procesos	
D6 Teniendo en cuenta los indicadores que se ha diseñado para medir la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos, ¿Qué tan a menudo...	
1. ...se utilizan y se alimentan los indicadores?	a. Continuamente ▼
2. ...se analizan las mediciones obtenidas a partir de los indicadores?	a. Continuamente ▼
3. ...se valida la capacidad y consistencia de los indicadores para medir la efectividad, eficiencia y eficacia de los procesos?	a. Continuamente ▼
4. ...se actualizan según las correcciones y mejoras que presentan los procesos?	a. Continuamente ▼

Pregunta Manual de Operaciones o Manual de Procesos y Procedimientos D8 El manual de operaciones contiene:

1. Los procesos caracterizados.	a. debidamente documentado(s) y actualizado(s) ▼
---------------------------------	--



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5

3. Los procedimientos establecidos para los procesos.

a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)

4. El mapa de los procesos.

a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)

5. Los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo.

a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)

6. Los indicadores de los procesos.

a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)

7. El mapa de riesgos.

a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)

8. La estructura organizacional de la entidad.

a. debidamente documentado(s) y actualizado(s)

Pregunta	
D9 ¿Qué tan rápido se actualiza el Manual de Operaciones o Manual de Procesos y Procedimientos frente a cambios en...	
1. ...los procesos?	a. Cada vez que se presenta un cambio
3. ...los procedimientos establecidos para los procesos?	a. Cada vez que se presenta un cambio
4. ...el mapa de los procesos?	a. Cada vez que se presenta un cambio
5. ...los roles y las responsabilidades de las personas con procesos a cargo?	a. Cada vez que se presenta un cambio



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

6. ...los indicadores de los procesos?	a. Cada vez que se presenta un cambio ▼
7. ...el mapa de riesgos?	a. Cada vez que se presenta un cambio ▼
8. ...la estructura organizacional?	a. Cada vez que se presenta un cambio ▼
D10 ¿Es el Manuel de Operaciones o Manual de Procesos y Procedimientos...	
1. ...de fácil acceso para todos los servidores de la entidad?	A.SI ▼
2. ...utilizado como herramienta de consulta?	A.SI ▼
3. ...divulgado de entre los interesados?	A.SI ▼

Pregunta	
Planes y programas	
D11 En la formulación de los planes y programas institucionales, ¿Tuvieron en cuenta...	
1. ...los requerimientos legales?	A.SI ▼
2. ...los objetivos institucionales?	A.SI ▼
3. ...los requerimientos presupuestales?	A.SI ▼
4. ...la opinión y satisfacción del cliente y las partes interesadas?	A.SI ▼



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

D12 Para el cumplimiento de los planes y programas, ¿La entidad...	
1. ...ha diseñado un cronograma?	A.SI
2. ...ha definido metas?	A.SI
3. ...ha delegado responsabilidades?	A.SI
4. ...ha definido acciones de seguimiento a la planeación?	A.SI
5. ...ha construido indicadores de eficiencia eficacia y efectividad para mediar y evaluar el avance en la gestión de los planes y programas?	A.SI

Pregunta	
E. ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
E1 ¿Para cuáles de los siguientes contextos, ha identificado la entidad factores que pueden afectar negativamente el cumplimiento de sus objetivos?	
1. Económico	A.SI
2. Político	A.SI
3. Social	A.SI
4. Medioambiental	a. Sí
5. Tecnológico	A.SI



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5

6. Legal	A.SI
7. Su infraestructura	A.SI
8. Su personal	A.SI
9. Sus procesos	A.SI
10. Su tecnología	A.SI
Identificación de Riesgos	
E2 Durante la planificación de alguna actividad o construcción de algún proceso asociado a dar cumplimiento a requisitos legales, contractuales, de ética pública y/o compromiso ante la comunidad, ¿La entidad ha realizado el ejercicio de...	
1. ...establecer los objetivos de las actividades o procesos?	a. En la mayoría de los casos
2. ...establecer las estrategias de las actividades?	a. En la mayoría de los casos
3. ...establecer el alcance de las actividades o procesos?	a. En la mayoría de los casos
4. ...establecer los parámetros de las actividades o procesos?	a. En la mayoría de los casos
5. ...levantar un inventario de eventualidades posibles durante la realización de las actividades y/o la ejecución de los procesos?	a. En la mayoría de los casos
6. ...diseñar un diagrama de flujo de las actividades y/o procesos?	a. En la mayoría de los casos



Pregunta Análisis de Riesgo E3 Teniendo en cuenta los procesos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad, ¿A cuántos de estos procesos...

1. ...se les ha analizado de manera completa sus riesgos de falla?

a. A la mayoría de los procesos ▼

2. ...se les ha analizado de manera completa sus causas de falla?

a. A la mayoría de los procesos ▼

3. ...se les ha analizado de manera completa su efecto e impacto de falla?

a. A la mayoría de los procesos ▼

4. ...se les ha analizado de manera completa su probabilidad de falla?

a. A la mayoría de los procesos ▼

E4 Teniendo en cuenta los procesos a los que la entidad les ha analizado el riesgo. ¿A cuántos de estos procesos...

1. ...se les ha creado una herramientas para ejercer control (acciones preventivas y/o correctivas)?

a. A la mayoría de los procesos ▼

2. ...se les ha diseñado un manual instructivo o procedimientos para el manejo de sus herramientas de control?

b. A la mitad de los procesos ▼

3. ...se le ha construido indicadores para medir la efectividad de sus herramientas de control?

b. A la mitad de los procesos ▼

4. ...se les ha construido un mapa de riesgos?

a. A la mayoría de los procesos ▼

E5 Con respecto al seguimiento de la efectividad de las herramientas de control, ¿Con qué periodicidad....

1. ...se realizan mediciones de sus indicadores?

a. Periódicamente ▼



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

2. ...se analizan las mediciones de los indicadores?

a. Periódicamente ▼

3. ...se revisan y/o corrigen las herramientas de control a partir de los análisis obtenidos?

a. Periódicamente ▼

Pregunta		
Mapa de Riesgos por procesos		
E6 Frente a cambios que deban sufrir los procesos debido a eventualidades que alteren los factores de riesgo o a la información reportada por sus indicadores, ¿Son los mapas de riesgos...		
1. ...actualizados?	a. Todos de manera oportuna ▼	
2. ...divulgados una vez que han sido actualizados?	a. Todos de manera oportuna ▼	
E7 ¿Las políticas de administración de riesgo...		
1. ...las ha formulado el Representante Legal de la entidad y el Comité de Coordinación de Control Interno?	a. Sí ▼	
2. ...están basadas en los planes estratégicos de la entidad?	a. Sí ▼	
3. ...están basadas en los objetivos institucionales?	a. Sí ▼	
4. ...establecen las estrategias para el desarrollo de las mismas?	a. Sí ▼	
5. ...establecen los riesgos por controlar?	a. Sí ▼	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

6. ...contienen las acciones a desarrollar para mitigar el riesgo, contemplando el tiempo, los recursos, los responsables y el talento humano requerido?	a. Sí	
7. ...establecen el seguimiento y la evaluación a la implementación de ellas?	a. Sí	
8. ...establecen la forma de evaluación de su efectividad?	a. Sí	

Pregunta		
Mapa de riesgos institucional		
E8 ¿El mapa de riesgos institucional...		
1. ...contiene todos los riesgos con mayor impacto?	a. Sí	
2. ...contiene los todos los riesgos con probabilidades más altas de ocurrencia?	a. Sí	
3. ... contiene las políticas establecidas para la administración de los riesgos?	a. Sí	
4. ...se mantiene en permanente revisión?	a. Sí	
5. ...se divulga oportunamente una vez se ha actualizado?	a. Sí	
C. SEGUIMIENTO PARTE II		
Auditorías Internas		



C6 Dentro de la vigencia que está siendo evaluada ¿Definió la entidad un Programa Anual de Auditorías?	a. Sí	
C7. ¿El Programa Anual de Auditorías fue diseñado para ejecutarse por medio...		
1. ...de procedimientos que le permiten a la entidad verificar el cumplimiento de sus objetivos?	A.SI	
2. ...de procedimientos que le permiten a la entidad verificar el cumplimiento de la normativa que la regula?	A.SI	
3. ...de procedimientos que le permiten a la entidad verificar la eficacia, eficiencia y efectividad de sus procesos?	A.SI	
4. ...de procedimientos que le permiten a la entidad verificar la eficacia, eficiencia y efectividad del manejo de los recursos?	A.SI	
C8 Determine el estado de la ejecución del Programa Anual de Auditorías.	a. Se ejecutó de acuerdo a lo previsto y se logró una ejecución entre 100% y 90% de lo planeado	
C9 ¿Por medio de las auditorías internas la entidad...		
1. ...pudo verificar el logro y efectividad de las acciones correctivas de los procesos?	a. De la mayoría de los procesos	
2. ...pudo verificar la efectividad de las acciones preventivas?	a. De la mayoría de los procesos	
3. ...darle seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos?	a. De la mayoría de los procesos	
Pregunta		
C10 Los resultados de las auditorías internas...		



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

1. ...fueron comunicadas al Representante Legal de la entidad?	A.SI	
2. ...fueron comunicados a cada uno de los niveles directivos responsables?	A.SI	
3. ...fueron tenidos en cuenta para la toma de acciones de mejoramiento?	A.SI	
Mejoramiento Institucional		
C11 ¿Cuenta la entidad con un Plan de Mejoramiento Institucional?	A.SI	
C12 ¿Contiene el Plan de Mejoramiento Institucional...		
1. ...acciones de mejora para el cumplimiento de los objetivos de la entidad?	A.SI	
2. ...estrategias para hacerle frente a los hallazgos encontrados por los organismos de control?	A.SI	
C13 ¿Ha sido el Plan de Mejoramiento Institucional eficaz para...		
1. ...mejorar sustancialmente el desempeño de la entidad?	a. Eficaz	
2. ...para hacer frente a los hallazgos encontrados por los organismos de control?	a. Eficaz	
C14 ¿Los Planes de Mejoramiento por Procesos de la entidad están definidos?	A.SI	
C15 ¿Contiene el Plan de Mejoramiento por Procesos...		
1. ...acciones que responden a las recomendaciones de la Oficina de Control Interno?	A.SI	
2. ...acciones de mejora para llevar a cabo la realización de los procesos?	A.SI	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5

3. ...mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en algún nivel de desarrollo de los procesos?	A.SI
--	-----------------------------------

Pregunta		
C16 ¿Ha sido el Plan de Mejoramiento por Procesos eficaz para...		
1. ...mantener enfocada la gestión de la entidad hacia un funcionamiento exitoso?	a. Eficaz	
2. ...superar las fallas que se presentan en el desarrollo de los procesos?	a. Eficaz	
Plan de Mejoramiento Individual		
C17 ¿Los Planes de Mejoramiento Individual se encuentran establecidos?	a. Sí	
C18 ¿De acuerdo a qué criterios se establecieron los Planes de Mejoramiento Individual?	a. Evaluaciones de Desempeño de los funcionarios.	
C19 ¿Ha sido el Plan de Mejoramiento Individual eficaz para...		
1.mantener continuo conocimiento del desempeño individual de los servidores?	a. Eficaz	
2.hacerle seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento individual?	a. Eficaz	

Estado General del Sistema de Control Interno

FORTALEZAS

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl, dispone de un Modelo de Operación Por Procesos debidamente actualizado, entendido este como el elemento de control, que permite conformar el estándar organizacional que soporta la operación de la ESE, armonizando con enfoque sistémico la Misión y Visión Institucional, orientándola hacia una



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

Organización por Procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan una ejecución eficiente, y el cumplimiento de los objetivos de la Entidad Pública.

La ESE viene dando continuidad y sostenibilidad al Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC), el integra el desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, Sistema Administrativo, Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión Ambiental, que en conjunto contribuyen de manera eficiente al cumplimiento de los objetivos institucionales de la ESE.

La ESE viene dando cumplimiento con su Direccionamiento Estratégico, materializado en los indicadores y metas programadas el Plan de Gestión 2012 - 2016 (Resolución 710 de 2012 y 0743 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social), desarrollado por el señor Gerente, Doctor NÉSTOR JHALYL MONROY ATIA, cuyo monitoreo, seguimiento y evaluación se realizan de manera permanente por Subdirectores Científico y Administrativo, los coordinadores de área, el Asesor de Control Interno y la Revisoría Fiscal.

La ESE cumple cabalmente el Sistema único de Habilitación, el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, así como de las acciones inherentes al Sistema de Acreditación en Salud y Sistema de Información para la Calidad en Salud, este último con el envío oportuno de la información requerida por la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud el Decreto 2193 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En materia ética y de políticas institucionales de Buen Gobierno, la empresa dispone de los códigos de Ética y de Buen Gobierno debidamente actualizados, adoptados y socializados a todo el personal de la ESE, así como su debida publicación en el Sistema de Información para uso y conocimiento de todos los servidores de la ESE.

En Gestión de Talento Humano la empresa, viene dando cumplimiento permanente con el programa de Capacitación institucional, el programa de Bienestar Social, el programa de inducción y re inducción a empleados y demás servidores de la ESE, así como del programa de salud ocupacional, mejoramiento del clima laboral, el control disciplinario y las competencias en materia de evaluación de desempeño laboral conforme a lo fijado por la Ley 909 de 2004.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

La ESE dispone de políticas para la administración del riesgo en la prestación de los servicios de salud a su cargo, las cuales se hallan contenidas en el Manual de Gestión de Riesgos y los mapas de riesgos por procesos. El Manual de Gestión de Riesgo y el Mapa de riesgo institucional fue debidamente socializado y a todos los servidores de la ESE y publicado el sistema de información de la ESE, para que se realice el seguimiento y evaluación permanente a los controles a los riesgos, por cada uno de los responsables de los procesos.

La ESE, cuenta con su respectivo Manual específico de funciones y competencias laborales y el Manual interno de Contratación.

La ESE dispone de Manuales de procedimientos administrativos y asistenciales por procesos, debidamente actualizados, así como de las Guías médicas y/o de enfermería actualizadas socializadas al personal y publicas en el Sistema de Información de la ESE, para conocimiento y uso por parte del personal de la ESE.

En términos generales el sistema de control interno presenta un Estado aceptable al interior de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón.

DEBILIDADES

Sigue siendo débil el seguimiento y evaluación de los controles a los riesgos por procesos por parte de los responsables de los procesos, por lo tanto es necesario incentivar a todos los funcionarios y contratistas a usar este importante insumo para estar en permanente actualización, para que esta herramienta cumpla con su objetivo que es la disminución de tropiezos en nuestra Institución Hospitalaria, tanto a nivel asistencial como administrativo.

Se sigue presentando como una dificultad para la ESE, la limitada utilización de los medios tecnológicos por parte de los Usuarios de los Servicios, lo que va en contravía de la modernización y agilidad de todos los procesos y trámites de las Entidades del Estado.



Al no contar en forma permanente la Oficina Asesora de Control Interno con el personal multidisciplinario como lo dispone el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, de cierta forma limita la realización de las auditorías requeridas y que hace que se presente algunas dificultades al momento de valorar todas las áreas de la Institución especialmente en el área asistencial.

No se ha establecido el trámite con las EPS para la asignación de citas médicas de especialistas, utilizando medios electrónicos, para facilitar el acceso a los servicios a los ciudadanos.

Diligenciado por: ELIO FABIO RUIZ LARA Fecha: 11/02/2014 05:16:18 p.m.
Enviado por: NESTOR JHALYL MONROY ATIA Fecha: 11/02/2014 05:16:31 p.m.

5. INFORME DE AVANCE DE IMPLEMENTACION DEL MECI EN CADA UNA DE LAS FASES

NOTA: De acuerdo a las instrucciones impartidas por la Oficina de Control Interno del Departamento Administrativo de la Función Pública, este informe de evaluación por fases del MECI 2013 que se venía aportando anualmente tomado de la página del DAFP se permitirá ver a partir de la segunda semana de marzo de 2014 luego de cerrada la plataforma para presentación de la encuesta MECI, en razón a las modificaciones que ha sufrido dicha encuesta.

6. INFORME DE EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE 2013

EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE			
		CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	CONTROL INTERNO CONTABLE	4,8	
1.1	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	4,9	
1.1.	IDENTIFICACIÓN	4,8	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

1	Se tienen debidamente identificados los productos del proceso contable que deben suministrarse a las demás áreas de la entidad y a los usuarios externos?	5,0	N.A
2	Se tienen debidamente identificados los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable?	5,0	N.A
3	Se tienen identificados en la entidad los procesos que generan transacciones, hechos y operaciones y que por lo tanto se constituyen en proveedores de información del proceso contable?	5,0	N.A
4	Existe una política mediante la cual las transacciones, hechos y operaciones realizados en cualquier dependencia del ente público, son debidamente informados al área contable a través de los documentos fuente o soporte?	5,0	N.A
5	Se cumple la política mediante la cual las transacciones, hechos y operaciones realizados en cualquier dependencia del ente público, son debidamente informados al área contable a través de los documentos fuente o soporte?	4,0	Se solicita a las áreas involucradas en el proceso contable informe de novedades o asuntos relevantes
6	Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales realizados por la entidad contable pública son de fácil y confiable medición monetaria?	5,0	N.A
7	Las cifras existentes en los estados, informes y reportes contables se encuentran soportadas con el documento idóneo correspondiente?	5,0	N.A
8	Son adecuadas y completas las descripciones que se hacen de las transacciones, hechos u operaciones en el documento fuente o soporte?	5,0	N.A
9	Las personas que ejecutan las actividades relacionadas con el proceso contable conocen suficientemente las normas que rigen la administración pública?	4,0	Se realizan capacitaciones en al área de trabajo por parte del jefe de área contable en lo relacionado a cambios tributarios y normatividad contable
10	Las personas que ejecutan las actividades relacionadas con el proceso contable conocen suficientemente el Régimen de Contabilidad Pública aplicable para la entidad?	5,0	N.A
11	Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales que han sido objeto de identificación están soportados en documentos idóneos y de conformidad con la naturaleza de los mismos?	5,0	N.A
12	Los documentos fuente que respaldan los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales contienen la información necesaria para realizar su adecuada identificación?	5,0	N.A
13	Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales que han sido objeto de identificación fueron interpretados de conformidad con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública?	5,0	N.A



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

1.1.	CLASIFICACIÓN	4,9	
14	Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales llevados a cabo en los procesos proveedores de la entidad han sido incluidos en el proceso contable?	5,0	N.A
15	Los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales realizados por la entidad contable pública son de fácil y confiable clasificación en el Catálogo General de Cuentas?	5,0	N.A
16	Son adecuadas las cuentas utilizadas para la clasificación de las transacciones, hechos u operaciones realizadas por la entidad contable pública?	5,0	N.A
17	La clasificación de las transacciones, hechos y operaciones corresponde a una correcta interpretación tanto del marco conceptual como del Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública?	5,0	N.A
18	El Catálogo General de Cuentas utilizado para la clasificación de los hechos financieros, económicos, sociales y ambientales, corresponde a la última versión publicada en la página web de la Contaduría General de la Nación?	5,0	N.A
19	Son adecuadas las cuentas y subcuentas utilizadas para la clasificación de las transacciones, hechos u operaciones realizadas ?	5,0	N.A
20	Se elaboran y revisan oportunamente las conciliaciones bancarias para establecer los valores objeto de clasificación, registro y control del efectivo?	5,0	Se realizan las conciliaciones bancarias de forma oportuna
21	Se ejecutan periódicamente conciliaciones de saldos recíprocos con otras entidades públicas?	4,0	N.A
1.1.	REGISTRO Y AJUSTES	4,8	
22	Se realizan periódicamente conciliaciones y cruces de saldos entre las áreas de Presupuesto, Contabilidad, Tesorería, y demás áreas y/o procesos de la entidad?	5,0	Existen actas de conciliación periódicas entre áreas
23	Se realizan periódicamente tomas físicas de bienes, derechos y obligaciones y se confronta con los registros contables para hacer los ajustes pertinentes?	5,0	Se realizan circularizaciones con deudores y proveedores entre otras acciones
24	Las cuentas y subcuentas utilizadas revelan adecuadamente los hechos, transacciones u operaciones registradas?	5,0	N.A
25	Se hacen verificaciones periódicas para comprobar que los registros contables se han efectuado en forma adecuada y por los valores correctos?	5,0	N.A
26	Se efectúan los registros contables en forma cronológica y guardando el consecutivo de los hechos, transacciones u operaciones realizadas, cuando a este último haya lugar?	5,0	N.A
27	Se general listados de consecutivos de documentos para hacer verificaciones de completitud de registros?	4,0	N.A



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

28	Se conoce y aplica los tratamientos contables diferenciales existentes entre entidades de gobierno general y empresas públicas?	5,0	N.A
29	El proceso contable opera en un ambiente de sistema de integrado de información y este funciona adecuadamente?	5,0	N.A
30	Son adecuadamente calculados los valores correspondientes a los procesos de depreciación, provisión, amortización, valorización y agotamiento, según aplique?	4,0	La depreciación es calculada por el módulo de activos fijos según parametrizaciones
31	Los registros contables que se realizan tienen los respectivos documentos soportes idóneos?	5,0	N.A
32	Para el registro de las transacciones, hechos u operaciones se elaboran los respectivos comprobantes de contabilidad?	5,0	N.A
33	Los libros de contabilidad se encuentran debidamente soportados en comprobantes de contabilidad?	5,0	N.A
1.2	ETAPA DE REVELACIÓN	4,9	
1.2.	ELABORACIÓN DE ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	4,9	
34	Se elaboran y diligencian los libros de contabilidad de conformidad con los parámetros establecidos en el Régimen de Contabilidad Pública?	5,0	N.A
35	Las cifras contenidas en los estados, informes y reportes contables coinciden con los saldos de los libros de contabilidad?	5,0	N.A
36	Se efectúa el mantenimiento, actualización y parametrización necesarios para un adecuado funcionamiento del aplicativo utilizado para procesar la información?	4,5	N.A
37	Se elaboran oportunamente los estados, informes y reportes contables al representante legal, a la Contaduría General de la Nación, a los organismos de inspección, vigilancia y control, y a los demás usuarios de la información?	5,0	Existen soportes de envío y aceptación de información sin requerimientos posteriores
38	Las notas explicativas a los estados contables cumplen con las formalidades establecidas en el Régimen de Contabilidad Pública?	5,0	N.A
39	El contenido de las notas a los estados contables revela en forma suficiente la información de tipo cualitativo y cuantitativo físico que corresponde?	5,0	N.A
40	Se verifica la consistencia entre las notas a los estados contables y los saldos revelados en los estados contables?	5,0	N.A
1.2.	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	4,8	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

41	Se presentan oportunamente los estados, informes y reportes contables al representante legal, a la Contaduría General de la Nación, y a los organismos de inspección, vigilancia y control?	5,0	N.A
42	Se publica mensualmente en lugar visible y de fácil acceso a la comunidad el balance general y el estado de actividad financiera, económica, social y ambiental?	4,5	se hace publicación mensual en la cartelera institucional
43	Se utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera, económica, social y ambiental de la entidad?	5,0	N.A
44	La información contable se acompaña de los respectivos análisis e interpretaciones que facilitan su adecuada comprensión por parte de los usuarios?	5,0	N.A
45	La información contable es utilizada para cumplir propósitos de gestión?	4,5	N.A
46	Se asegura la entidad de presentar cifras homogéneas a los distintos usuarios de la información?	5,0	Se concilia datos entre áreas antes de enviar los informes
1.3	OTROS ELEMENTOS DE CONTROL	4,6	
1.3.	ACCIONES IMPLEMENTADAS	4,6	
47	Se identifican, analizan y se le da tratamiento adecuado a los riesgos de índole contable de la entidad en forma permanente?	4,0	Se encuentran documentados dichos riesgos
48	Existe y funciona una instancia asesora que permita gestionar los riesgos de índole contable?	4,0	N.A
49	Se realizan autoevaluaciones periódicas para determinar la efectividad de los controles implementados en cada una de las actividades del proceso contable?	4,5	Existen evaluaciones al personal del área contable socializando los resultados
50	Se han establecido claramente niveles de autoridad y responsabilidad para la ejecución de las diferentes actividades del proceso contable?	5,0	N.A
51	Las políticas contables, procedimientos y demás prácticas que se aplican internamente se encuentran debidamente documentadas?	4,0	Se realizan verificaciones al Manual de Políticas Contables en caso de cambios en normatividad
52	Los manuales de políticas, procedimientos y demás prácticas contables se encuentran debidamente actualizados, y sirven de guía u orientación efectiva del proceso contable?	4,5	N.A
53	Se evidencia por medio de flujo gramas, u otra técnica o mecanismo, la forma como circula la información a través de la entidad y su respectivo efecto en el proceso contable de la entidad?	4,0	N.A



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN HUILA
NIT: 891.180.026-5**

54	Se ha implementado y ejecuta una política de depuración contable permanente y de sostenibilidad de la calidad de la información?	5,0	N.A
55	Los bienes, derechos y obligaciones se encuentran debidamente individualizados en la contabilidad, bien sea por el área contable o en bases de datos administradas por otras dependencias?	5,0	N.A
56	Los costos históricos registrados en la contabilidad son actualizados permanentemente de conformidad con lo dispuesto en el Régimen de Contabilidad Pública?	4,5	
57	Se cuenta con un área contable debidamente estructurada de conformidad con la complejidad, desarrollo tecnológico y estructura organizacional de la entidad?	4,5	N.A
58	Los funcionarios involucrados en el proceso contable cumplen con los requerimientos técnicos señalados por la entidad de acuerdo con la responsabilidad que demanda el ejercicio de la profesión contable en el sector público?	5,0	N.A
59	Se ha implementado una política o mecanismo de actualización permanente para los funcionarios involucrados en el proceso contable y se lleva a cabo en forma satisfactoria?	4,5	la actualización recae sobre la Profesional Universitario Contadora
60	Se producen en la entidad informes de empalme cuando se presentan cambios de representante legal, o cambios de contador?	5,0	N.A
61	Existe una política para llevar a cabo en forma adecuada el cierre integral de la información producida en todas las áreas o dependencias que generan hechos financieros, económicos, sociales y ambientales?	5,0	N.A
62	Los soportes documentales de los registros contables se encuentran debidamente organizados y archivados de conformidad con las normas que regulan la materia?	4,5	N.A

2 VALORACIÓN CUALITATIVA

2.1 FORTALEZAS



Se tienen plenamente identificados los riesgos y productos del proceso contable, lo que ayuda a determinar hechos financieros confiables y se cuenta con la información necesaria para el desarrollo de los procesos contables establecidos en la Entidad y normatividad vigente. Personal capacitado y con experiencia Resultados positivos en auditorias recibidas de entes de control Controles establecidos en el área contable y en ejecución para reducir los riesgos Personal auxiliar por contrato con conocimientos en el área contable con disposición de aprender y ejecutar correcta y oportunamente sus funciones Programa Dinámica Gerencial acorde a las necesidades de información contable con todos los módulos financieros en interface

2.2 **DEBILIDADES**

Débil autocontrol por parte de algunas áreas que forman parte del subproceso contable Personal auxiliar por contrato que puede ser removido en cualquier momento Demora en el envío de soportes por parte de las aseguradoras en salud que pueden en algún momento ocasionar retardo en los registros

AVANCES OBTENIDOS RESPECTO DE LAS EVALUACIONES Y

2.3 **RECOMENDACIONES REALIZADAS**

Se ha contado con la colaboración de todo el equipo financiero y presupuestal para el mejoramiento continuo del proceso contable, así mismo el flujo de la información entre las áreas financieras es oportuno, situación que permite establecer procedimientos efectivos y eficaces para el desarrollo de los procesos financieros y presupuestales.

2.4 **RECOMENDACIONES**

Los cambios constantes en normatividad contable y tributaria obligan a capacitación permanente al personal del área de contabilidad

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE



NÚMERO	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	INTERPRETACIÓN
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	4,80	ADECUADO
1.1	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	4,80	ADECUADO
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	4,80	ADECUADO
1.1.2	CLASIFICACIÓN	4,90	ADECUADO
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	4,80	ADECUADO
1.2	ETAPA DE REVELACIÓN	4,80	ADECUADO
1.2.1	ELABORACIÓN DE ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	4,90	ADECUADO
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	4,80	ADECUADO
1.3	OTROS ELEMENTOS DE CONTROL	4,60	ADECUADO
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS	4,60	ADECUADO

RANGOS DE INTERPRETACIÓN DE LAS CALIFICACIONES O RESULTADOS OBTENIDOS	
RANGO	CRITERIO
1.0 – 2.0	INADECUADO
2.0 – 3.0 (no incluye 2.0)	DEFICIENTE
3.0 – 4.0 (no incluye 3.0)	SATISFACTORIO
4.0 – 5.0 (no incluye 4.0)	ADECUADO

7. Informe de Seguimiento al sistema de peticiones, reclamos y sugerencias. Año 2013

En la ESE HDSVP, el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) es la oficina encargada de recibir, direccionar y controlar la respuesta oportuna de las Peticiones, Reclamos y sugerencias, tal como se muestra en el **procedimiento PR-05 Recepción, Direccionamiento y Respuestas de Quejas, Reclamos y Derechos de Petición**.

La Oficina Asesora de Control Interno para la elaboración del presente Informe de Seguimiento al Sistema de Reclamos, Peticiones y Sugerencias, tuvo en cuenta el informe realizado por el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) del año 2013, evaluando el cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo 013 del 22 de julio de 2011 “por medio del cual se aprueba

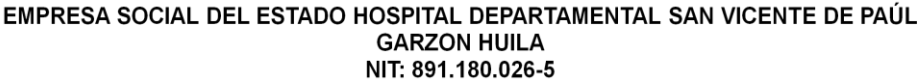


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

el modelo de operación por procesos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón-Huila”

Peticiones, Reclamos y Sugerencias recibidas por Procesos

INFORME CONSOLIDADO DE PQR 2013																																	
PROCESO	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			Q	S	F
	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F	Q	S	F						
Gestión Hospitalización			2	1		4			8		2	3			5				3			1	1	7	3	1	7	1		9	9	4	45
Gestión Urgencias	3	1		2			3			2		1						1				1		2						13	2	1	
Quirófanos			1				1											1								1	1	1		3	1	2	
Apoyo Diagnóstico																														0	0	0	
Infraestructura y Tecnología Biomédica																						3									0	3	0
Atención al Usuario																														0	0	0	
Sala de Partos				1			3		1	1												1	1					4		10	1	1	
UCI Neonatal				3	4																									3	4	###	
Apoyo Logístico																														0	0	0	
Gestión Logística																														0	0	0	
Gestión Financiera																								1					1	0	0		
Gestión Ambulatorio	3						1																							4	0	0	
UCI Adultos			3				4			4		7															1			9	0	10	



Q=Quejas
S=Sugerencias
F=Felicitaciones

Con la anterior información se puede concluir:

- La oficina Asesora de Control Interno verificó que para efectos de que los usuarios hagan uso de sus derechos existen los siguientes medios:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

- ❖ La ESE HDSVP cuenta con buzones de sugerencias en los diferentes servicios de la Entidad, junto a los cuales está el formato para tal fin.
- ❖ El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) quien recibe las peticiones tanto en forma verbal como escrita.
- ❖ La Secretaría de la Gerencia quien recibe la correspondencia escrita.
- ❖ Utilizando los medios tecnológicos que es la página web de la Institución en cumplimiento a la normatividad legal vigente, en especial la estrategia de Gobierno en Línea.

Aspectos positivos del procedimiento de recepción, direccionamiento y respuestas de quejas, reclamos y derechos de petición

- La ESE HDSVP cuenta con el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) en la cual se reciben, tramitan y realiza seguimiento a las peticiones, reclamos y sugerencias presentadas por los clientes, usuarios y ciudadanía en general, por tanto se ha dado cumplimiento al artículo 76 de la ley 1474 de 2011, que establece:
- OFICINA DE QUEJAS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.
- La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. En la página web principal de toda entidad pública deberá existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios.
- Todas las entidades públicas deberán contar con un espacio en su página web principal para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

- El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) ha realizado campañas de socialización y sensibilización para el uso del Sistema de Peticiones, Reclamos y sugerencias, para lo cual la Entidad ha realizado esfuerzos importantes para la actualización de la Página web conforme a la Estrategia Gubernamental de Gobierno en Línea.
- La ESE HDSVP cuenta con mecanismos que facilitan la recepción de las peticiones, reclamos y sugerencias presentadas por sus clientes y usuarios, tales como Link en la página web institucional, buzones de sugerencia, atención por parte del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) y por medios telefónicos, así mismo la Unidad en mención cuenta con su respectiva coordinadora, así como los sistemas de información adecuados para el seguimiento y control del trámite y respuesta dada a las solicitudes recibidas.

Recomendaciones del procedimiento de recepción, direccionamiento y respuestas de quejas, reclamos y derechos de petición

- Dar a conocer y sensibilizar a nuestra Área de Influencia de la ESE HDSVP los procedimientos internos, sobre todo en lo relacionado con las áreas misionales, donde el porcentaje de peticiones, reclamos y sugerencias es mayor.
- Se recomienda que los líderes del proceso y jefes de área o dependencia, analicen el proceso llevado cabo para dar contestación a las peticiones y/o solicitudes recibidas y se tomen los correctivos necesarios para asegurar oportunidad en la respuesta de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 013 del 22 de julio de 2011 “por medio del cual se aprueba el modelo de operación por procesos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón-Huila”.
- Es importante que cada proceso analice los resultados obtenidos frente a sus peticiones, reclamos y sugerencias, como insumo para el control del servicio no conforme y principalmente para implementar acciones correctivas que eliminen las causas de los problemas identificados. Lo anterior evidenciaría la gestión organizacional, de los directivos, líderes y funcionarios de cada proceso institucional en una dinámica de mejoramiento continuo que la ESE HDSVP ha declarado y divulgado a través de su política de calidad.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZON HUILA
NIT: 891.180.026-5

- Como recomendación especial para la Coordinadora del SIAU que los informes que presente mensualmente sean diligenciados teniendo en cuenta el Acuerdo 013 del 22 de julio de 2011 “por medio del cual se aprueba el modelo de operación por procesos de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paúl de Garzón-Huila”, el cual contiene debidamente actualizados los procesos y procedimientos de la Entidad.

Original Firmado
ELIO FABIO RUIZ LARA
Jefe Oficina Asesora de Control interno