

# HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO . LEY 1474 DE 2011

ASESOR DE CONTROL INTERNO

RODRIGO JIMENEZ GUZMAN

PERIODO EVALUADO NOVIEMBRE A FEBRERO DE 2014

FECHA DE ELABORACION: 5 DE MARZO de 2014

## SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO

### Introducción:

1. La oficina de Control Interno presenta el informe pormenorizado del periodo comprendido entre los meses de Noviembre a Febrero de 2014, en cumplimiento a la ley 1474 de 2011 artículo 9 párrafo 3, teniéndose en cuenta la implementación del MECI
2. El presente informe está sustentado en el seguimiento a los planes de mejoramiento de las auditorías integrales realizadas en el primer y segundo semestre para los procesos misionales y de apoyo en las cuales se verificó el grado de cumplimiento de la misión y los objetivos propuestos.
3. La Oficina de Control Interno elaboró y presentó los siguientes informes:
  - 1- Informe ejecutivo anual presentado ante la DAFP.
  - 2- informe de gestión por dependencias,
  - 3- Informe sobre la Legalidad del Software
  - 4- Informe del segundo semestre 2013 del reporte de PQRS y
  - 5- Informe de Control Interno Contable a la Contaduría General de la Nación.

## SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATEGICO

### DIFICULTADES:

#### 1.1.2. DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

No se ha realizado la evaluación de desempeño a los funcionarios de planta con nombramiento provisional

#### 1.2.1 PLANES Y PROGRAMAS

El Plan de Acción presenta un retraso en su presentación ya que debió de publicarse el 31 de enero de 2014

Se está revisando el manual de Contratación del Hospital por parte del asesor jurídico.

#### 1.2.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Se debe realizar una revisión al organigrama de la institución y realizar los respectivos ajustes para ser aprobado la junta directiva.

## HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

### 1.3.1 CONTEXTO EXTRATERGICO.

Se sigue evidenciando debilidad en el Componente de Administración de riesgos no desarrollaron los indicadores en la mayoría de los procesos como estrategia con la oficina de talento Humano programar capacitación con la ESAP desarrollo de indicadores.

#### AVANCES:

### 1.2 COMPONENTE: CONTROL ESTRATÉGICO

Se revisaron y actualizaron los normogramas de los procesos misionales y de apoyo

#### 1.1.1 ACUERDO COMPROMISOS O PROTOCOLOS ETICOS

Se realizaron y socializaron las políticas de Control interno para el Buen vestir y de Comportamiento

Se desarrollaron las políticas de seguridad Informática

Se realizaron los reconocimientos por el trabajo desempeñado a los funcionarios bien calificados.

Los líderes de los procesos comparten y están alineados con la visión de la entidad.

#### SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTION

#### DIFICULTADES:

### 2.1.5. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.

Algunos de los procesos y procedimientos de las áreas misionales no han sido actualizados

Existen indicadores definidos para medir la efectividad de los procesos de cada área pero no se utilizan para tomar los correctivos necesarios.

### 2.2.3 SISTEMAS DE INFORMACION

En algunas ocasiones el programa Rfast presenta dificultades en el desarrollo de las actividades del proceso administrativo las cuales son corregidos mediante el soporte de mantenimiento de la empresa y para esto requieren de un tiempo.

#### AVANCES:

### 2.1.2. PROCEDIMIENTOS

Se actualizó el mapa de riesgos y se definieron los controles adecuados en las actividades críticas de los procesos, para determinar situaciones de riesgo

## HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA

### 2.2.3 SISTEMAS DE INFORMACION

La información que requieren los procesos misionales y de apoyo para realizar el trabajo es fácilmente accesible por los funcionarios .

### 2.3.2 COMUNICACIÓN INFORMATICA

En la página web de la institución se fortaleció el link de quejas. Se publicaron todos los temas de Interés a la Comunidad

#### SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUCION

##### DIFICULTADES:

Las auditorias o evaluaciones realizadas generan un Informe con sus respectivos hallazgos y recomendaciones, el Informe se envía a la Gerencia y al líder del proceso implicado.

En las auditorias de los procesos Misionales y de Apoyo se identificaron 255 hallazgos, al realizar el seguimiento de las acciones de mejora se evidenció el siguiente resultado

86 Hallazgos les realizaron el 100 % de las acciones de mejora

44 hallazgos cumplieron con el 50% de las acciones de mejora quedando abiertas

A 125 hallazgos no se evidenciaron acciones de mejora.

En la evaluación del Sistema de Control Interno contable se evidenció que existen dificultades en la oportunidad de entrega de la información por parte de algunos procesos retrasando todo el proceso en la gestión financiera.

Falta identificar los costos por producto

Inadecuadas descripciones de las transacciones de los comprobantes y actas de supervisión

#### SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUCION

##### AVANCES:

Resultados de la Evaluación aplicada al área financiera del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo

El resultado final de la evaluación del Sistema de Control Interno Contable nos indica que estamos en un Nivel **ADECUADO** pues al totalizar todos los ítems del Sistema se obtiene una calificación de 4.38 sobre 5.

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA**

**RESULTADOS DE LA EVALUACION DEL CONTROL INTERNO CONTABLE DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO ROLDANILLO. ESE.**

**VIGENCIA EVALUADA 2013**

ITEM	EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO CONTABLE	PUNTAJE OBTENIDO	INTERPRETACION
1	CONTROL INTERNO CONTABLE	4.38	ADECUADO
1.1	ETAPA DE RECONOCIMIENTO	4.46	ADECUADO
1.1.1	IDENTIFICACIÓN	4.35	ADECUADO
1.1.2	CLASIFICACIÓN	4.50	ADECUADO
1.1.3	REGISTRO Y AJUSTES	4.50	ADECUADO
1.2	ETAPA DE REVELACIÓN	4.52	ADECUADO
1.2.1	ELABORACIÓN DE ESTADOS CONTABLES Y DEMÁS INFORMES	4.71	ADECUADO
1.2.2	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACION	4.33	ADECUADO
1.3	OTROS ELEMENTOS DE CONTROL	4.06	ADECUADO
1.3.1	ACCIONES IMPLEMENTADAS	4.06	ADECUADO

Avances obtenidos respecto de las evaluaciones y recomendaciones realizadas en el 2013

1. Se evidencio la participación activamente del grupo de gestión Financiera en el sistema integral de gestión administrativa SIGA.
2. Se evidenció en el PIN la actualización del mapa de riesgos en el que se definieron los controles adecuados para determinar situaciones de riesgo
3. Se mantuvo activo el Comité de Sostenibilidad Contable se evidencian actas de su gestión
4. En el año 2013 se Actualizaron los manuales de funciones y procedimientos y se ajustaron al manual del Régimen de Contabilidad Pública.
5. Se Publicaron los informes financieros según la normatividad periódicamente en la página web

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO – VALLE DEL CAUCA**

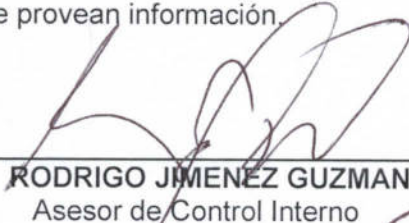
6. Se gestionaron los indicadores de calidad y se realizaron los análisis respectivos en el PIN realizando su autoevaluación en los procedimientos adelantados por el área financiera

Sin embargo se dejaron recomendaciones para tener en cuenta el año 2014 de acuerdo a las normas legales vigentes con el fin de mantener o mejorar la calificación.

**RECOMENDACIONES:**

1. Adoptar oficialmente el Manual de políticas, lineamientos y prácticas contables y difundirlo entre los servidores.
2. Implementar un cronograma de corte y cierre contable, con el fin de mejorar la oportunidad y razonabilidad de la información contable generada.
3. Implementar mecanismos de autoevaluación eficientes y permanentes, para los procedimientos adelantados por la Sección de Contabilidad y demás secciones que le provean información.

FIRMA

  
**RODRIGO JIMENEZ GUZMAN**  
Asesor de Control Interno

FIRMA  
VoBo

  
  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO  
ROLDANILLO VALLE  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
**HERNAN SAA OBREGON** Gerente