



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

**INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO  
2.015**

**Dr. HERNAN SAA OBREGON  
GERENTE ( E )**

Proyectó:

**Dr. RODRIGO JIMENEZ GUZMAN  
ASESOR DE CONTROL INTERNO**

# OBJETIVO

- El objetivo de este informe es presentar en la Rendición de Cuentas a la Comunidad las actividades desarrolladas por la Oficina Asesora de Control Interno durante el año 2015 con el fin de mostrar el desarrollo y evolución del sistema del Control Interno

# RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO

Dentro de las acciones adelantadas por la Oficina Asesora de Control Interno en el año 2015 se destacan entre otras:

- A- Se realizaron solicitudes respetuosas a la alta Gerencia y Subgerencias para dar información y solicitar la gestión a soluciones de diferentes situaciones No Conformes que se presentaron en el transcurso del año en los diferentes servicios en especial el de urgencias , 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.***
  
- B- Socialización de Nueva normatividad en los diferentes aspectos legales a la Gerencia y a los diferentes procesos.
  
- C- *Se proyectaron las siguientes Políticas:*
  - Políticas de Control de HORAS EXTRAS.*
  - Políticas de VIGILANCIA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA*
  - Políticas sobre AUSTERIDAD EN EL GASTO*
  - Políticas de CIERRE CONTABLE*
  - Políticas para la CONCILIACION JUDICIAL.*

# RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO

## Presentación a la Gerencia de los siguientes Informes:

- Informe anual Ejecutivo de Control Interno
- Informe sobre el Control Interno Contable.
- Informe de gestión por dependencias
- Informe sobre la legalidad del Software
- Informe de PQRS
- Informe pormenorizado de control interno.
- Informe sobre austeridad en el gasto.
- Informe de Seguimiento al Mapa de riesgos.
- Informe de auditorias programadas y no programadas
- Informe de Seguimiento a planes de mejoramiento
- Informes Trimestral y anual de autoevaluación y de autogestión de los procesos
- Informe de inventarios semestral y anual

Todos estos informes están en la pagina WEB de la Institución ; <http://www.hospitalroldanillo.gov.co/>

## TABLA RESUMEN DE ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO

ACTIVIDADES	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Elaboración de Plan de Auditorias 2015	1	1	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizó el Plan de Auditorias que fue aprobado en el primer comité de Control Interno en el mes de Enero</li> <li>2. Se socializaron las fechas de las Auditorias a los grupos de gestión 7 misionales y 12 de apoyo para un total de 19 en el año</li> <li>3. Se ejecutaron 19 auditorías equivalente al 100% de cumplimiento ;</li> </ol>

ACTIVIDADES	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Auditoria a las cajas de servicio de urgencias	Se realizaron 2 Auditorias No programadas	2	100%	<p>-</p> <p>1- A la caja de urgencias se le realizo auditoria no programada en la que se reviso arqueo y medidas de control: se reportó 1 hallazgo</p> <p>2- En el área de facturación se reporto un hallazgo ( Facturas Acumuladas del SOAT) Se envió oficio de la auditoria al responsable del proceso para que implementara las mejoras correspondientes :Subgerente administrativo</p>

## ACTIVIDADES DE CONTROL INTERNO

ACTIVIDADES	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
<b>Auditoria a SIAU</b>	Se realizaron 4 Auditorias programadas	3	100%	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Auditoria de Control interno a los procesos según la Ley 1434 de 2011.</li> <li>2. Seguimiento y control de las actividades propias de la Oficina de Atención al Cliente</li> <li>3. Presentación del primer y segundo informe Semestral de PQRS 2015 a la Gerencia</li> <li>4. Informe mensual en la reunión del Comité de control Interno</li> </ol>



## INFORME SOBRE AUSTRERIDAD EN EL GASTO

- En el año 2015 se realizaron 4 informes que fueron hechos con base al seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno a los Gastos ejecutados por el Hospital San Antonio en los siguientes rubros : De Personal Administrativo y Operativo, Personal Indirecto , impresos y publicaciones, teléfono celular, teléfono fijo, servicios públicos, combustible, mantenimiento de vehículos y de Alimentos, verificando el cumplimiento a lo establecido en el Artículo 22 del Decreto 1737 de 1998, y a las disposiciones establecidas sobre austeridad y eficiencia del gasto público.

**Información** en la pagina WEB de la Institución ; <http://www.hospitalroldanillo.gov.co/>

# MEDIDAS SOBRE AUSTERIDAD EN EL GASTO

Con lo referente a este punto se observó que el Hospital durante el 2015 racionalizó el gasto de papel pues se instauró como política el reciclaje, el uso de correo interno por Internet y el gasto medido de papel para que su consumo se limitara a las estrictas necesidades de los servicios

Se realizaron actividades en el área administrativa, asistencial y de servicios generales con el fin de crear conciencia entre los trabajadores del ahorro de energía y agua en la institución, para racionalizar y disminuir el consumo por estos servicios, viéndose reflejado en una baja en los últimos meses del valor de los recibos por estos servicios.

De igual manera se efectuó un seguimiento al consumo de combustible de los vehículos, se realizaron recomendaciones y planes de mejoramiento tendientes a racionalizar y disminuir el gasto por este rubro

Se observó que durante el año 2015 se realizaron el mantenimiento y reparación de los Vehículos las estrictamente necesarias para su funcionamiento y cumplimiento con la norma.

En la conservación, mantenimiento de muebles, enseres y de la planta física, se observó que las actividades fueron encaminadas a mantener en regla la normatividad a cerca de la habilitación

## INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

- Realizando un análisis sobre el avance de la aplicación del decreto 943 del 2014 MODELO ESTANDARIZAO DE CONTROL INTERNO en el cual puede concluir:
  1. Se observÓ un fuerte compromiso de los Líderes de los procesos para alcanzar los estándares requeridos para la habilitación en salud, con el fin de cumplir con el Decreto 2003 de 2014 de igual manera se ve compromiso de alcanzar los estándares de acreditación; es de resaltar que los líderes de los procesos promueven ante el personal a su cargo una labor con eficiencia, basados en los procedimientos y guías actualizadas .
  2. Que se han realizado planes en el Hospital Departamental San Antonio CON EL FIN DE IMPACTAR de forma general la política que enmarca el Plan de Ajuste Fiscal
  3. Por lo anterior la Oficina de Control Interno se permite concluir que el sistema de control interno del Hospital Departamental San Antonio en términos generales muestra un comportamiento aceptable, considerando que las auditorias y elementos de control adoptados contribuyen al logro de los objetivos y metas institucionales, sin embargo la institución continua requiriendo de mejoras en varios componentes , en especial el de la administración del riesgo que aseguren la detección el análisis y la toma de medidas preventivas y correctivas.

# INFORME DEL PROCESO DE PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

## Año 2015

NOMBRE INDICADOR	FORMULA	PERIODICIDAD	RESULTADO	RANGO ACEPTABLE
Proporción de respuesta a PQPR.	<u>Quejas y reclamos Gestionados 35 X100 Quejas y Reclamos Recibidos 41</u>	Mensual	<b>80%</b>	Entre 1 y 15 días hábiles según su clasificación
Buzones de sugerencias	<u>N° de sugerencias recibidas analizadas 84 X100</u> N° de sugerencias recibidas 124	Mensual	<b>68%</b>	90 - 100%
Nivel de satisfacción global	<u>N° de usuarios satisfechos en las encuestas 7562 X 100</u> N° de encuestados 8130	Trimestral	<b>93%</b>	90 - 100%

# CONCLUSIONES.

1. El objetivo principal que ha tenido la oficina del SIAU durante la vigencia del 2015 ha sido dar respuestas oportunas e identificar nuevas alternativas para que los usuarios utilicen los medios como la pagina Web, buzones, y las encuestas para que participen activamente en el programa de las PQRS con el fin de buscar e identificar debilidades o/y oportunidades claras de mejora para los procesos institucionales y misionales del Hospital.
2. La oficina Asesora de Control Interno concluye que el Sistema de Peticiones Quejas Reclamos y Solicitudes del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo ha cumplido con el marco Normativo y misional de la Institución con respecto a su competencia.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN