

## INFORME DE GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO

I SEMESTRE

VIGENCIA FISCAL 2020



ANEXO: 25 Folios

COMITÉ COORDINADOR CONTRA  
INTERNO  
JULIO 2020

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a la Ley 87 de 1993 y su decreto reglamentario 1826 de 1994, Ley 1474 de 2011, Decreto 1083 de 2015 (Decreto 943 de 2014), Decreto 1499 y 648 de 2017 – DAFP, Plan de acción y Plan anual de auditorías internas (PAAI) elaborado para la vigencia fiscal 2020, la Oficina de Control Interno presenta al Agente Especial Interventor y a los integrantes del CCCI informe de actividades de gestión correspondiente al primer semestre de la Vigencia Fiscal 2020; conforme a los lineamientos impartidos por Función Pública.

La Ley 87 de 1993 define a la Oficina de Control Interno, como uno de los componentes del sistema de control; encargado de medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles, asesorando a la Dirección en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios mediante el control preventivo que ejerce la oficina de Control Interno, para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos.

Equipo de Trabajo:

**ANUAR JOSE ABISAAD CHEJNE**  
JEFE OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO

En este orden de ideas a la Oficina Asesora de Control Interno como órgano asesor, evaluador y dinamizador del Sistema de Control Interno le corresponde desarrollar los siguientes roles:

1. Liderazgo Estratégico
2. Enfoque hacia la Prevención
3. Evaluación de la Gestión del Riesgo
4. Evaluación y Seguimiento
5. Relación con los Entes de Control Externos

### **1. LIDERAZGO ESTRATEGICO - ROL EN EL ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA**

Este Rol, consiste en la orientación técnica con el fin de generar valor organizacional en la oportuna toma de decisiones, basada en la evaluación de posibles alternativas de solución a una problemática dada, advirtiendo la posible ocurrencia de hechos o actos no deseados, generando confianza institucional para lograr el fortalecimiento del Sistema de Control Interno. La asesoría es más que “aconsejar” y por ende su compromiso es con la solución y no con el problema.

Las funciones de acompañamiento y asesoría para esta vigencia estuvieron encaminadas a:

- ) Evitar desviaciones en los planes, procesos, actividades y brindar asesoría y acompañamiento en las tareas correspondientes a todas las áreas que integran la E.S.E. HSJM.
- ) Recomendar Mejorar los procesos y la eficacia de las operaciones
- ) Identificar riesgos a través de las actividades de control en la administración de los mismos
- ) Implementar y fortalecer el Control Interno en general, principalmente en los procesos Críticos
- ) Incrementar la calidad y veracidad de la información
- Evaluar el desarrollo de cada uno de los Módulos, componentes y elementos del MECI – Asesoría y Acompañamiento en el Autocontrol y Autoevaluación Institucional.

Lo anterior se ve evidenciado en las actividades que a continuación se describen:

- Para el primer semestre de la Vigencia 2020, en desarrollo del Rol de acompañamiento y Asesoría, La Oficina de Control Interno participó activamente como invitado en las sesiones ordinarias y extraordinaria de los comités institucionales de la ESE; brindando asesoría y acompañamiento, presentando a estos grupos de trabajo, sugerencias y recomendaciones cuando se han requerido o se ha detectado una debilidad, se ha participado durante el periodo a informar en comités tales como: Comité de Gestión y Desempeño - de Gerencia, Conciliación, Compras y Comité Coordinador de Control Interno entre otros.

Es importante anotar que se ha evidenciado la inoperatividad de algunos comités institucionales, situación que fue notificada por el despacho de CI y por el líder del direccionamiento estratégico/Planeación de la entidad, por lo que en ejercicio de la función asesora y de acompañamiento en las diferentes evaluaciones practicadas y los seguimientos a los planes de mejoramiento se han hecho las respectivas recomendaciones frente a la debilidad observada, teniendo en cuenta que la unidad de medida a la ejecución del cronograma institucional de estos grupos interdisciplinarios de trabajo son las actas levantadas en cada sesión, sean estas reuniones ordinarias o extraordinarias.

Son los comités institucionales, órganos de asesoría para la administración, el propósito de estos es propender por el mejoramiento continuo de los procesos de la institución; las decisiones producto de las deliberaciones de los miembros de los comités en las respectivas sesiones, sirven de apoyo a la administración por considerarse un factor esencial para la certera toma de decisiones, al definir estrategias necesarias para resolver los problemas identificados, agregando valor a la gestión administrativa e impactando



positivamente, de ahí la importancia de la operatividad de estos grupos de trabajo y la insistencia de este despacho en el cumplimiento de los cronogramas de reunión de Comités Institucionales diseñados al inicio de la vigencia fiscal 2020.

- La oficina de control interno, desarrolla conforme a la normatividad y el cronograma institucional, las sesiones ordinarias del comité coordinador de control interno, el jefe de control interno como responsable de la convocatoria de los miembros (Previa Coordinación de la Agenda con el Presidente del Comité) en función de la secretaria técnica ejecutiva ejercida; convoca a sus integrantes para que estos ejerzan sus funciones; además ante ellos y la alta dirección se rinde informe sobre el estado del sistema de control interno de la ESE (Publicado en la Pagina Web de la Entidad – Link: MECI) a partir de la gestión de este despacho, también se hacen recomendaciones sobre temas relevantes, procurando siempre la mejora continua de los procesos, procedimientos y eficacia de las operaciones de la institución.
- En la verificación de aplicación de los controles a la gestión, implementados mediante el Modelo MECI 2014 - Decreto 943/2014 DAFP – Drogado por el Decreto 1083 de 2015 – DAFP, adoptado por la ESE a través de resolución N°468 de 2014, Modificada por la resolución No. 101 del 17 de marzo de 2020 a través de la cual se adopta en la entidad el MIPG-MECI 7ª Dimensión, de conformidad con el decreto 1499 y 648 de 2017.

la oficina de control interno, esporádicamente hace rondas a algunos servicios asistenciales de la ESE, entrevistas hechas a las jefes de enfermería de cada servicio en las que se dejan constancia no sólo de la visita, sino de las debilidades que en ejercicio del principio MECI autocontrol cada funcionaria identifica en su servicio, a su vez la oficina de Control Interno visita las áreas y/o funcionarios responsables de los procesos débiles (procesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo de Evaluación) a fin de coadyuvar en la gestión de los mismos, se informa a las directivas de la ESE.HSJM sobre los eventos identificados que ocasionan traumatismo en la prestación normal del servicio presentando a su vez alternativa de solución (Recomendaciones) que permita restablecer los mismos.

- En el rol asesor y dinamizador del sistema de control interno con miras a mejorar la cultura organizacional; Este despacho se ha pronunciado sobre diversos temas procurando el cumplimiento de los fines constitucionales para los cuales fue creada la ESE .HSJM.

Los temas más relevantes sobre los que se asesoró y/o conceptuó y Cartas de control entre otros son:

ASUNTO	DIRIGIDO A	FECHA	RADICADO
DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTA PUBLICAR EN EL SIGEP – DAFP	ALTA GERENCIA	ENERO 8 2020	CORREO INSTITUCIONAL
- DECLARACION DE BIENES Y RENTA PUBLICAR SIGEP – DAFP  - PRESENTACION DIAPOSITIVAS MIPG	RECURSOS HUMANOS	ENERO 9 2020	CORREO INSTITUCIONAL
MECÍ – MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – COMPONENTES – PROGRAMA, *PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL VIGENCIA FISCAL 2019 – 2020	JEFE DE PRESUPUESTO	ENERO 17 2020	CORREO INSTITUCIONAL
- EVALUACION DE DESEMPEÑO EMPLEADOS DE CARREA ADMINISTRATIVA V FASE – CNSC	JEFE DE RECURSOS HUMANOS	ENERO 17 2020	CORREO INSTITUCIONAL
- TERCERA EVALUACIÓN, ANÁLISIS, Y SEGUIMIENTO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO 2019 ESE. HSJM.  - ADOPCION MIPG - MECI - DAFP  - INFORME PQR II SEMESTRE 2019  - CONVOCATORIA COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO – INFORME GESTION VIGENCIA FISCAL 2019	ALTA GERENCIA Y LIDERES RESPONSABLES DE PROCESOS	ENERO17 2020	CORREO INSTITUCIONAL

<b>SUSCRIPCION PLAN DE MEJORAMIENTO 2019 – CGR</b>	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	ENERO27 2020	CORREO INSTITUCIONAL
<b>RENDICION DE CUENTA FISCAL ANUAL 2019 – CGDC</b>	ALTA GERENCIA Y LIDERES DE PROCESOS RESPONSABLES	FEBRERO42020	CORREO INSTITUCIONAL
<b>INFORME PASIVOCOL MINI HACIENDA</b>	ALTA GERENCIA Y RECURSOS HUMANOS	FEBRERO20 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>INFORME SOFTWARE – DNDA CUMPLIMIENTO DEECHO DE AUTOR</b>  <b>- CODIGO DE ETICA ESE.HSJM.</b>	ALTA GERENCIA Y SUBGERETE ADMINISTRATIVO  RECURSOS HUMANOS	FEBRERO 272020	CORREOS INSTTUCIONALES
<b>INFORME PORMENORIZADO SCI-MECI EVALUACION – DAFP</b>  <b>- RENDICION DE CUENTA A LA CIUDADANA VIGENCIA FISCAL 2019 “AUDIENCIA PUBLICA” CARTA DE CONTROL</b>	ALTA GERENCIA Y “LIDERES RESPONSABLES DE PROCESOS”	MARZO12 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>PRESENTACION ARCHIVO PDF – MIPG</b>	PLANEACION Y CALIDAD Y RECURSOS HUMANOS Y ALTA GERENCIA	MARZO17 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>URGENCIA MANIFIESTA CARTA DECONTROL</b>	ALTA GERENCIA Y JURIDICA	MARZO 272020	CORREO INSTITUCIONAL

<b>ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES – ARL DECRETOS LEGISLATIVOS “COVID – 19</b>	ALTA GERENCIA JURIDICA Y TALENTO HUMANO	ABRIL 13 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>CARTA COMITÉ PARITARIO AJUSTES – EPIDEMIOLOGIA</b>	EPIDEMIOLOGIA Y CALIDAD	ABRIL 21 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>CARTA DE CONTROL – PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO</b>	REURSO HUMANO, PLANEACION Y CALIDAD JURIDICA	ABRIL 22 2020	CORREO INSTITUCIONAL
<b>DEBILIDAD SUPERVISION CONTRATOS</b>	SUBGERETE ASISTENCIAL	ABRIL 23 2020	CORREO INTITUCIONAL
<b>PRIMERA EVALUACION PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO ESE.HSJM - 2020</b>	ALTA GERENIA Y LIDERES RESPONSABLES DE PROCESOS	MAYO 15 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>- INDICADOR DE TRANSPARENCIA ADMINISTRATIVA – ITA CORREO INSTITUCIONAL – PLANEACION?</b>	AMBIENTE FISICO Y TECNOLOGICO PLANEACION Y CALIDAD	MAYO 19 2020	
<b>DECRETO LEGISLATIVO No. 568 DE 2020 – CIRCULAR EXTENA 01 DE LA CGN</b>	RECURSOS HUMANOS	MAYO 19 2020	CORREO INSTITUCIONAL
<b>PLAN DE CAPACITACION SUPERVISORES – MEDIDAS PREVENTIVAS MINISALUD COVID – 19.</b>	JURIDICA RECURSOS HUMANOS	MAYO 21 2020	CORREO INSTITUCIONAL
<b>ACTA DE EMPALME DESPACHO CONTROL INTERNO VACACIONES - ACTIVIDADES PENDIENTES ESE.HSJM E INFORMES DE LEY</b>	ALTA GERENCIA Y MIEMBROS COMITÉ DE GESTION Y DESEMPEÑO	JUNIO 5 2020	CORREOS INSTITUCIONALES

<b>INFORME DE AVANCE SEMESTRAL PLAN DE MEJORAMIENTO 2019 – CGR</b>	ALTA GERENCIA Y LIDERES RESOONSABLES DE PROCESOS	JUNIO 5 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>COMPROMISOS PENDIENTES MATRIZ ACTIVIDADES – METAS</b>	PLANEACION Y CALIDAD TALENTO HUMANO LIDERES DE PROCESOS RESPONSABLES	JUNIO 30 2020	CORREOS INSTITUCIONALES
<b>*EVALUACION SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – DAFP. BAJO EL ESQUEMA DEFINIDO EN RELACION CON EL DECRETO 403 DE 2020 Y EN ATENCION AL ARTICULO 156 DEL DECRETO 2016 DE 2019.</b>	ALTA GERENCIA Y LIDERES RESPONSABLES DE PROCESOS	*JULIO 23 2020	CORREOS INSTITUCIONAL

*NOTA: A LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO SE HA REMITIDO, POR COMPETENCIA, ATENDIENDO LA LEY 734 DE 2002 (VIGENTE CODIGO UNICO DISCIPLINARIO) Y LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS PARA LA MENCIONADA ÁREA, QUEJAS INTERPUESTAS DONDE SE MANIFIESTA, QUE ALGUNOS FUNCIONARIOS EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, HAN INCURRIDO EN CONDUCTAS QUE SE ESTIMAN DEBEN SER DISCIPLINADAS; VERIFICANDO ASÍ; QUE LOS CONTROLES DEFINIDOS PARA LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DE LA ORGANIZACIÓN, SE CUMPLAN POR LOS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN Y EN ESPECIAL, QUE LAS ÁREAS O EMPLEADOS ENCARGADOS DE LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO EJERZAN ADECUADAMENTE ESTA FUNCIÓN; ASÍ COMO, POR PERDIDA DE OBJETOS DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA ESE, HSJM; PARA QUE DESDE ALLÍ DISCRECIONALMENTE SE TOMEN LAS MEDIDAS CORRESPONDIENTES. HECHOS OCURRIDOS EN VIGENCIAS ANTERIORES Y EN LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL 2020.*

## **2. ROL EN LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

En cumplimiento al Plan de Acción y Plan Anual de Auditorías Internas, elaborado para ejecutar en la presente vigencia fiscal, aprobado por el Comité Coordinador de Control Interno, teniendo en cuenta: La Intervención Forzosa Administrativa, el Informe Final de Visita Autos 2018 y suscrito Plan de Mejoramiento Súper salud, la Auditoria Gubernamental practicada por la C.G.D.C, más Actuación Especial y Exprés Auditoria Gubernamental con enfoque Integral de la Contraloría General Departamental de vigencia fiscal 2017, Auditoria Gubernamental con enfoque integral modalidad Especial vigencia fiscal 2017; y Auditoria Gubernamental Modalidad Regular 2017, Auditoria Gubernamental Modalidad Express vigencia fiscal 2019, Auditoria Especial vigencia 2016 – 1º Trimestre 2019 - CGR y en armonia con los Decretos Nacionales 1083 de 2015 y 1499 y 648 de 2017 - DAFP “Modelo Integralde Planeacion y Gestion - Actualización y fortalecimiento MECI 2014”; y atendiendo el rol de evaluación se han realizado a la fecha del presente informe Seguimientos Semestrales Planes de Mejoramiento al cumplimiento de avance de acciones correctivas a Planes de Mejoramiento Auditoria Exprés, Regular y Especial suscritos con las CGDC y la CGR.

Adicionalmente en la pasada vigencia fiscal el despacho de control interno, dentro de la oportunidad de los términos de Ley (Informes Publicados en la página Web en el Link: MECI) realizo las siguientes evaluaciones:

- ✓ Marzo de 2020 - Evaluación Cuatrimestral al Sistema de Control Interno - DAFP
- ✓ Abril 2020 Evaluaciones Cuatrimestrales al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - DAFP
- ✓ Marzo 2020 Evaluación al Modelo Integral de Planeación y Gestión – MIPG – DAFP.

## 2.1 EVALUACION CONTROL INTERNO CONTABLE

Se reconocen avances (La Entidad reporto vía CHIP a la contaduría General de la Nación) dentro del termino de Ley – 28 de febrero de 2020; dado por el ente rector en técnicas contables); Pero este despacho ha sido reiterativo en advertir a las administraciones, la necesidad de fortalecer el sistema de control interno contable en la entidad (Requiere de mesas técnicas de trabajo – equipo Interdisciplinario), sobre las debilidades que la oficina de control interno de gestión ha detectado en desarrollo de sus roles y funciones legales. En las evaluaciones realizadas al sistema de control interno (Planes de Acción - Planeación) de la ESE.HSJM. El sistema contable evidencia debilidades en lo que corresponde a los a la actualización de los elementos de control (Para que los lideres responsables implementen las acciones correctivas en la entidad) en los procesos de apoyo contables y financieros que deben estar implementados (Ajustados – Calidad y Lideres Procesos) en la ESE. HSJM. De acuerdo a lo dispuesto en la ley 87 de 1993 y de conformidad con el régimen de contabilidad pública y normatividad vigente que aplique a la ESE.HSJM, de conformidad a los lineamientos impartidos por la CGN.

En la vigencia fiscal anteriores, la OCI contempló en el PAAI, Seguimiento planes de mejoramiento auditoría interna al sistema de control interno contable, informe del que se hizo referencia en informes anteriores; cabe advertir que las debilidades reportadas evidencian deficiencia en la efectividad de los componentes del Sistema de control interno contable de la ESE.HSJM(Manual de Calidad – actualizar Procesos y Procedimientos SCIC)

Recomiendo que la administración apoye la gestión de esta área; con funcionarios idóneos; reposan excelentes hojas de vida en los archivos de gestión oficina Jurídica (Talento Humano) “Adquisición de Servicios Profesionales - Apoyo a la Gestión” con el propósito de fortalecer el SCIC en la entidad. No solo las evaluaciones (auditoría interna) realizada por esta oficina ha determinado observaciones a la gestión del sistema de control interno contable. Por tal razón Recomiendo que la Revisoría Fiscal apoye a esta área en el proceso de asesoría y acompañamiento; con el propósito de fortalecer en la entidad el proceso Contable; ya que la Supersalud, C.G.D.C. y la CGR en las auditorías realizadas a la entidad; en la pasad vigencia y las anteriores vigencias fiscales ha señalado estos hallazgos, los cuales requieren implementar acciones correctivas que eliminen los hallazgo señalados por los operadores de control, para no volver a reincidir en estas debilidades identificadas al SCIC.ESE.HSJM.

\*\*\*

Adicionalmente es procedente precisar a la administración lo señalado en la Circular Conjunta de fecha 08 de marzo de 2017; expedida por la Procuraduría y la CGN; ente rector en materia de las técnicas contables; ya que la responsabilidad está a cargo del Representante Legal. Es

decir; La Administración deberá adelantar el proceso de Saneamiento Contable en la entidad, deberá coordinar todas las acciones administrativas necesarias para garantizar que los estados financieros de la E.S.E. HSJM. Revele en forma fidedigna la realidad económica, financiera y patrimonial de la entidad.

## 2.2 EVALUACION SEGUIMIENTOS PLANES DE MEJORAMIENTO

Son elementos de control del módulo de evaluación y seguimiento “Componente de control MECI” que permiten el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos institucionales de la entidad pública. “Integran las acciones de mejoramiento que a nivel de sus procesos debe operar la entidad para fortalecer el desempeño institucional.”

### 2.2.1 SEGUIMIENTOS AVANCES SEMESTRALES PLANES DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS ANTE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR Y EXPRES VIGENCIA FISCAL 2019 Y AUDITORIAS ESPECIAL REALIZADA POR LA CGR.

Es importante precisar que la ESE. HSJM debe dar Cumplimiento a los Planes de Mejoramientos Suscritos dentro de los términos de ley; con los entes de control; ya que a la E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería como sujeto pasivo de vigilancia y control fiscal, en todas las vigencias o periodos, recibe visita de la Contraloría General del Departamento de Córdoba en la ejecución de su PAA con la finalidad de realizar **\*Auditoría Gubernamental con enfoque integral, modalidad regular especial, y exprés a la ESE.HSJM.** Y en el desarrollo de estas auditorías pueden solicitar los informes de avances semestrales presentados a la CGDC, con el propósito de validar la información, con los respectivos soportes o unidades de medida (Cumplimiento de metas 100%) que les permita cerrar los hallazgos abiertos e informados a la entidad en los periodos auditados.

Es importante precisar que cumplidas las etapas propias de la actividad auditora, quedaron en firme hallazgos y/o debilidades reportadas y notificadas a los líderes responsables a través de informe final de auditoría, consecuentemente, se diseñó y suscribió ante el Ente de Control Plan de Mejoramiento que contiene las actividades que mitigaran y/o subsanaran los hallazgos “Abiertos” señalados en los respectivos informes de auditorías gubernamentales practicadas a la ESE.HSJM. Por el operador de control, acorde a lo dispuesto en la Resolución 0384 de septiembre de 2015 expedida por la C.G.D.C. y las respectiva resolución organica vigentes expedidas por la CGR.

## 3. ROL ENFOQUE HACIA LA PREVENCION

### “FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCONTROL”

El despacho de control interno en procura del mejoramiento continuo en todos los procesos y procedimientos con que cuenta la Entidad; Viene realizando una labor preventiva, con el unico proposito de fortalecer el Sistema de Control Interno Frente a su funcion preventiva; Ya que el **Gerente/Representante Legal** es el responsable de la **Articulacion del Sistema de Control Interno, responsable del establecimiento y desarrollo del SCI en la ESE. HSJM,**

esto es la aplicación de los métodos y procedimiento en esta materia, al igual que la calidad, eficiencia y eficacia de los mismos (Ley 87 de 1993 – Art 6º)

En el actual marco normativo, las funciones de las Oficinas de Control Interno se enmarcan básicamente en verificar que los controles asociados con todas y cada una de las actividades de la organización estén adecuadamente definidos, sean apropiados y se fortalezcan “Mejoramiento Continuo” permanentemente, de acuerdo con la evolución de la entidad (Observando los lineamientos impartidos por Función Pública – DAFP corresponde a **Planeación** la responsabilidad de garantizar que en la Entidad este presente y este funcionando la **Linea de Defensa 2 del MIPG - MECI**, a través de las **Autoevaluación Institucional** y a cada **Lider de Proceso** tiene la responsabilidad de garantizar que este presente en la Entidad y que este funcionando la **Linea de Defensa 1 del MIPG - MECI**; a través de actividades de **Autocontrol** y para esto es vital fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional y en el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, como instancia evaluadora del Sistema de Control Interno. La Oficina de Control Interno, a través de diferentes medios ha implementado y desarrollado un esquema de comunicación y sensibilización a todos los servidores de la ESE HSJM (Comité Institucional y Furag), sobre temas que conlleven al fomento de cultura de control de tal forma que sea aplicado en el desarrollo de los procesos de la Entidad.

Entonces en ese orden de ideas o en ese mismo sentido es responsabilidad de la **Oficina de Control Interno** garantizar que que en la Entidad este presente y este funcionando **La 3ª Linea de Defensa del MIPG – MECI**; a través de las **Evaluaciones Independientes**; Es así como en las actividades de evaluación independiente - auditoría además de evaluar los procesos, se capacita al líder del proceso sobre los conceptos y estructura MECI, haciendo énfasis en los **Principio MECI – Autocontrol**, Autogestión y Autorregulación de manera que a partir de la evaluación de los elementos de control los funcionarios sean capaces de auto evaluar y analizar sus propios controles; permitiendo que tengan mayor conciencia sobre la inherencia, sobre la dependencia y/o procesos a cargo. De otra parte, el equipo de la oficina de control interno en el desarrollo del seguimiento de las auditorías internas “Planes de Mejoramiento” evaluaciones específicas, seguimiento diario, ha venido realizando actividades preventivas de sensibilización y asesorías en la formulación de los planes de mejoramiento y acciones correctivas a los procesos de auditorías gubernamentales e internas con el propósito que cada servidor tenga la capacidad de implementar acciones correctivas que permitan eliminar las causas que dieron origen a las desviaciones o hallazgos señalados en los respectivos procesos de auditoría practicados o ejecutados en la entidad por entes o operador de control gubernamental.

#### **4. ROL EN LA RELACION CON LOS ENTES EXTERNOS**

Observando en actual marco normativo vigente en Colombia; es procedente señalar la importancia del informe bajo el esquema definido en relación con el Decreto 403 de 2020 (Fortalecimiento del Control Fiscal) Teniendo en cuenta que la Oficina de Control Interno es un componente dinamizador del Sistema de Control Interno, debe ser quien facilite los requerimientos de los

organismos de Control Externo y la coordinación de los informes de Ley de la ESE.HSJM con los respectivos líderes de procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación; Verificándolos de esa manera el rol de facilitador, al interior y al exterior, en relación con el flujo de información en la entidad.

Para una mejor comprensión de la **Articulación del Sistema de Control Interno**; Es importante señalar que la Ley 87 de 1993 en su Artículo 9 define a la Oficina de Control Interno así:

“Componente del Sistema de Control Interno, encargada de **medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles**, asesorando a la dirección en la continuidad de los procesos administrativos, la reevaluación de los planes establecidos y la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos”

En este mismo sentido, se debe advertir que esta oficina cumple un papel fundamental, por cuanto sirve como enlace entre los entes externos y la entidad misma, y para ello debe identificar previamente la información relevante y pertinente que los operadores de control requieran, así como los funcionarios idóneos para atender sus requerimientos o solicitudes.

De acuerdo a la normatividad legal vigente, en cuanto a las regulaciones de los organismos y entidades públicas; el equipo de la oficina de control interno ha cumplido con los requerimientos e informes de Ley de los entes de control. Los cuales se relacionan a continuación:

INFORME	RESPONSABLE	ENTE DE CONTROL	FECHA
- Asesoría y Acompañamiento publicación página Web dentro de la oportunidad de los términos de Ley en el link: Transparencia - ITA - Informe de Gestión 2019, Presupuesto vigencia Fiscal 2020 y la respectiva publicación Plan de Acción Institucional ESE.HSJM - 2020	Alta Gerencia Y Líderes Responsables de Procesos	Ley 14747/2011  “Estatuto Anticorrupción”	Enero 2020
- Asesoría y acompañamiento observando los lineamientos impartidos por función pública en el reporte aplicativo FURAG – DAFP. Medición avance en la ESE.HSJM. En la implementación y fortalecimiento de modelo integral de planeación y gestión y su articulación con el modelo estándar de control interno MIPG – MECI.	Alta Gerencia Y Planeación y Calidad	DAFP	Febrero 2020
- Asesoría y acompañamiento en la Rendición de Cuenta Fiscal Anual 2019 – Reporte Formatos – CGDC.	Alta Gerencia Y Líderes responsables de procesos.	CGDC	Febrero 2020

Informe Pormenorizado Cuatrimestral del Sistema de Control interno ESE. HSJM.	Oficina de Control Interno Gerente	DAFP Pagina Web LEY 1474/2011	Marzo 2020
Informe Derecho de Autor Software	Oficina de Control Interno Gerencia	DNDA	Marzo 2020
Asesoría y Acompañamiento Rendición de Cuenta a la Ciudadanía Vigencia Fiscal 2019.	Alta Gerencia	SUPERSALUD y LEY 1474/2011	Marzo 2020
Primera Evaluación y Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano ESE.HSJM - 2020	Alta Gerencia Planeacion y calidad Y Lideres de Procesos	DAFP Y LEY 1474/2011	Mayo 2020
Informe I Semestre de Peticiones, Quemas y Reclamos – PQR - ESE	Oficina de control Interno Gerencia (publicado en página web)	DAFP  LEY 1474/2011	Junio 2020
Evaluación Semestral Sistema de Control Interno - ESE.HSJM. Y Asesoría y Acompañamiento en la interpretación Indicador de Madurez MECI	Oficina de control interno Pagina Web	DAFP  Ley 1474 de 2011	Junio 2020

## **Relación de Productos MECI - Herramienta de Control Gerencial Ajustados**

### **Última Actualización 2019 - 2020**

### **Elementos de Control – Autocontrol y Autorregulación**

#### **\*Estructura Organizacional**

La Planta de Personal y el \*Organigrama de la entidad fue ajustado y fortalecido; a través de Acto Administrativo; Expedido por el máximo órgano de dirección; el cual se encuentra publicado en la página Web – Link: Transparencia - Organigrama. El cual define Nivel Jerárquico y el Nivel de Responsabilidad de los funcionarios públicos vinculados a la Entidad.



AL INICIO DE LA PRESENTE VIGENCIA (15701720) fue ajustado y fortalecido en la entidad el Manual de Funciones, Competencias y Requisitos; Acto Administrativo expedido por el máximo órgano de dirección en la entidad; el cual se encuentra publicado; Para los fines pertinentes y oportunos en la pagina Web en el Link: \*TRANSPARENCIA - Manual de Funciones.

Adicionalmente fue ajustada la Plataforma Estratégica de le entidad; la cual se encuentra publicada en la pagina Web; en el Link: TRANSPARENCIA - Plataforma Estratégica. Misión, Visión y Objetivos Institucionales.

Adicionalmente; esta publicado en el Link TRANSPARENCIA: Planeación - Plan de Acción Institucional y los \*Mapa de Riesgo

Adicionalmente en la Pagina Web esta publicado el Código de Ética en el Link: TRANSPARENCIA - Recurso Humano - \*Código de Ética

Adicionalmente en la Pagina Web están publicado en el Link Transparencia: Planeación – Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020.

Adicionalmente Recomiendo consultar en la Pagina Web de la Entidad; en el Link: \*MECI: Informe de Gestión OCI, Informes Pormenorizados Cuatrimestrales del Estado del Sistema de Control Interno ESE.HSJM – 2019 -2020 y Evaluación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020.

### \*\*\* ULTIMA EVALUACION ENTE DE CONTROL FISCAL - CGDC

Es importante precisar; que en el informe preliminar y final de auditoría gubernamental con enfoque integral modalidad regular – Vigencia fiscal 2017 realizado por la C.G.D.C. (Presentado ESE.HSJM en el 19 de Junio de 2018) en el Numeral 2.1.3. Que evalúa el control fiscal interno determinó:

#### 2.1.5 CONTROL FISCAL INTERNO

Referente a la evaluación realizada al control interno se emite una opinión eficiente con un puntaje de 86, productos de las variables evaluadas, sobre la aplicabilidad al sistema de control interno y efectividad de estos.

<b>VARIABLES A EVALUAR</b>	<b>Calificación Parcial</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Puntaje Atribuido</b>
Evaluación de controles (Primera Calificación del CFI)	*96,0	0,30	28,8
Efectividad de los controles (Segunda	*86,5	0,70	60,6



Calificación del CFI) (C.F.I. oportuna)

<b>TOTAL</b>	1,00	<b>*89.4</b>
--------------	------	--------------

Calificación		Eficiente
Eficiente	2	
Con deficiencias	1	
Ineficiente	0	

El puntaje de \*89.4, es producto de la ponderación de la evaluación, seguimiento y efectividad que se realizan a los controles existentes, reflejando eficiencia en el sistema de control interno en la vigencia 2017; Informe presentado a la en Junio de 2018 y presentado por la entidad los respectivos planes de mejoramiento.

No obstante, el puntaje alcanzado en la evaluación al control fiscal interno, de acuerdo a las situaciones evidenciadas en el desarrollo de la auditoria, es evidente que la entidad debe realizar un análisis a los riesgos identificados, y evaluar los controles establecidos, toda vez, que se vienen presentado innumerables situaciones administrativas que están generando que se produzcan debilidades en algunos procesos de la entidad, los cuales han sido descritos en el informe final de auditoría gubernamental modalidad regular; radicada en la entidad; por el ente de controlfiscal.

**\*Fuente de información:** Informe Final 2017 de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería.

**\*\*\* ULTIMA EVALUACION SEMESTRAL SCI.ESE.HSJM - FUNCIÓN PÚBLICA  
INFORME JULIO 23 DE 2020**

FACTOR	PUNTAJE	NIVEL
AMBIENTE DE CONTROL	88%	SATISFACTORIO
EVALUACION DEL RIESGO	70%	INTERMEDIO
ACTIVIDADES DEL CONTROL	70%	INTERMEDIO
INFORMACION Y COMUNICACION	86%	SATISFACTORIO
ACTIVIDADES DE MONITOREO	70%	INTERMEDIO
<b>*INDICADOR DE MADUREZ MECI</b>	<b>77 %</b>	<b>INTERMEDIO</b>
NOTA: = o >	80%	SATISFACTORIO

### ANALISIS INDICADOR DE MADUREZ MECI

Permite identificar el estado de desarrollo y fortalecimiento (Estructura Organizacional, Manual de Procesos y Procedimientos, Plan de acción, Indicadores de gestión, Mapa de Riesgo, Autocontrol, Auto Evaluación y Evaluación Independiente entre otros) de los 5 componentes que integran el Modelo Estándar de Control Interno – MECI, orientando a las entidades hacia aquellos aspectos que requieren mayor atención o acciones para su mejora. En el caso que nos ocupa es importante precisar que en la ESE.HSJM. uno de los aspectos que requiere mejora (Es necesario **urgente intervenir**) para fortalecer a través de un plan de mejoramiento – en mesas técnicas de trabajo; es la Administración de Riesgos – 2º Componente de Control MECI.

En la Entidad existe el requerimiento – Política de Riesgo y Mapa de Riesgo Institucional y por procesos (Este elemento de control está **Presente** pero no está **Funcionando** adecuadamente); Es decir existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las 3 líneas de defensa MECI.

Adicionalmente como **Oportunidad de Mejora**; es importante precisar que se encuentra en proceso La Política y Mapas de Riesgos, pero requiere que Planeación y Calidad y Líderes de procesos continúen con acciones dirigidas a contar con este elemento de control MECI – Herramienta de gestión clave para la Administración de Riesgos.

Por tal razón; Para mayor comprensión dejare este tema para analizarlo en el Rol de Administración de Riesgo – MECI en la Entidad; Para darle así mayor alcance a la mejora continua en armonía con el ciclo PHVA y las 3 Líneas de defensa MECI.

### ANALISIS EVALUACIONES OPERADORES O ENTES DE CONTROL

Una vez analizadas las últimas evaluaciones realizadas por el ente de control fiscal, es necesario tener en cuenta que la opinión **Eficiente** dada a la Oficina de Control Interno Gestión; y analizando el **Indicador de Madurez MECI 77%** determinado por el DAFP se observa coherencia y objetividad. La oficina de Control Interno, aprecia el apoyo y acompañamiento dado por el ente territorial y la administración de la E.S.E. a la gestión 2020 realizada por esta oficina, labor preventiva frente al fortalecimiento del SCI en procura al mejoramiento continuo del MECI.ESE.HSJM, ya que la mejor herramienta de control gerencial en cualquier entidad pública es el MECI - DAFP.

No está de más comunicarle a todos los funcionarios y contratistas que apoyan la gestión que este despacho está presto a brindarle asesoría y acompañamiento a todos los líderes de procesos en las sesiones realizadas en los respectivos comités o mesas técnicas de trabajo; a los cuales asistire en calidad de invitado; de la misma manera que se le viene brindando asesoría y acompañamiento al Gerente/Representante Legal y al nivel directivo en los comités institucionales de Gestión y Desempeño, Comité de Conciliación y Comité Coordinador de Control Interno entre otros.

## ROL EN LA ADMINISTRACION DEL RIESGO - EVALUACION DE LA GESTION DEL RIESGO

Elemento mínimo de control, del módulo de planeación y gestión de la estructura - MECI, del componente administración de riesgo; contiene los elementos que le permiten a la institución identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos negativos tanto internos como externos que puedan afectar e impedir el logro de sus objetivos institucionales.

La ley 1474 de 2011 “estatuto anticorrupción” en su artículo 73, dispone en su primer párrafo: **“ARTÍCULO 73. PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.** *Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.”*

En ese orden de ideas, la E.S.E. H.S.J.M. en cumplimiento de la anterior disposición, ha publicado en la página web institucional su mapa de riesgos y plan anticorrupción, al que se le han señalado algunas observaciones por la oficina de control interno, puesto que se evidencia que la consolidación del mismo no contempla para todos los procesos ejecutados en la E.S.E riesgos identificados; debido a que todas las áreas no han suministrado su mapa de riesgo a la oficina de Planeación, la que a su vez realiza la actividad de consolidación del elemento de control (Mapa de Riesgo Institucional 100%.)

Es importante anotar que la Oficina de Control Interno cumple dentro de la metodología de Administración del Riesgo una función de asesoría y evaluación, en ningún momento de ejecución a no ser que sean los riesgos de su área; es así, como a partir de las políticas de administración de riesgo implementadas (Requiere de Actualización que debe liderar el coordinador del Sistema de Gestión; Es decie el coordinador del Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad) por la alta dirección a través de su mapa de riesgo institucional, este despacho mediante actividades de control: auditorias, seguimientos y cartas de control emite alertas, lo que ha permitido a la administración de los riesgos ya identificados, clasificando su estado de madurez o advirtiendo sobre posible nuevos riesgos detectados al evidenciar posibles Debilidades - Amenazas para la consecución de los objetivos organizacionales. La administración del riesgo contribuye a que la entidad garantice no solo la gestión institucional sino que fortalezca el ejercicio del autocontrol.

Así las cosas, la oficina de control interno elaboro cuatrimestralmente, Evaluación, Análisis y Seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano (Debe estar Publicado en la Pagina Web – Link: \*Transparencia – ITA/PGR), en el que se le hace seguimiento al mapa de riesgo institucional (Es importante precisar que es el primer componente de los 6 que integran el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano ESE.HSJM - 2020) Cuatrimestralmente se elaboró informe de evaluación, análisis y seguimiento plan anticorrupción y de atención al ciudadano, publicado en la página web; correspondiente al corte del primer cuatrimestre de la presente vigencia, con corte a 31 de Abril de 2020.

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA FOTLAECER EL MIPG - MECI

### FORTALECIMIENTO DEL MIPG - MECI - DAFP

A partir de la implementación y ajustes del MECI y su posterior divulgación, es responsabilidad de cada funcionario aplicar los elementos mínimos de control en el ejercicio de sus actividades, buscando garantizar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado; a su vez, persigue la coordinación de las acciones, la fluidez de la información y comunicación, anticipando y corrigiendo, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el que hacer institucional.

La oficina de control interno, componente Evaluador del MECI, ha venido señalando en sus diferentes informes de control, de manera reiterativa a las administraciones de turno, las debilidades identificadas en algunas áreas asistenciales y administrativas, en lo correspondiente a la aplicación del **MIPG - MECI**, implementado en la E.S.E. conforme a lo dispuesto en el Decreto 943 de 2014 – DAFP (Pendiente actualización conforme al Decreto 1083 DE 2015, Decreto 1499 y 648 de 2017 – DAFP.

Esta debilidad la podemos fortalecer con la socialización, divulgación y ajustes a los elementos de control de la estructura MIPG - MECI, capacitando a todos los funcionarios de la ESE. Liderada por la oficina de planeación, calidad y talento humano en calidad de facilitadores de este proceso; bajo la coordinación de todos los miembros que integran el comité institucional de Gestión y Desempeño y el Comité Coordinador de Control Interno.

En ese orden de ideas es procedente señalar que con la expedición del nuevo Decreto 1499 de 2017 (11.09.2017) “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, posterior a su expedición fue definida la fecha para el diligenciamiento de la encuesta FURAG II, que le permitirá conocer a las entidades públicas a nivel Nacional y Territorial el estado de cumplimiento y aplicación de las políticas de gestión y desempeño.

Una vez definida las fechas fijadas por el DAFP, para diligencia la encuesta a través del aplicativo FURAG y así medir la Gestión y el Desempeño de la Entidad “Línea Base” fue enviado con antelación suficiente vía correo electrónico por Función Pública el usuario y contraseña para su ingreso y diligenciamiento; es decir Usuario y Contraseña. Reporte que fue enviado al DAFP dentro de la oportunidad de los términos de Ley.



Adicionalmente es importante informar que la entidad se encuentra en proceso en la implementación del "MIPG - MECI"

\*\*\*

Es importante precisar que en el ejercicio de mis funciones de conformidad con el rol de asesoría y acompañamiento informe dentro de los términos de ley, a la alta gerencia para los fines pertinente y oportunos lo siguiente:

El Departamento Administrativo de la Función Pública, organismo encargado de formular las políticas generales de administración pública, publicó el Decreto 1499 de 11 de septiembre de 2017, el cual modifica el Decreto 1083 de 2015 "Decreto único reglamentario del sector función pública" en lo relacionado con el sistema de gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015, reglamentando el alcance del sistema de gestión y su articulación con el sistema de control interno, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de gestión y control al interior de los organismos y entidades del estado.

De las actividades continuas de fortalecimiento, se garantizará que los funcionarios se apropien de los conceptos y conozcan su responsabilidad frente a la ejecución de los elementos mínimos de control que les corresponde ejecutar acorde al módulo y componente donde se ubiquen las actividades particulares de cada área; del conocimiento de estos, depende la correcta ejecución de todo el esquema propuesto, todos aportan al mejoramiento continuo y fortalecimiento del modelo en la medida que apliquen los principios filosóficos que sustentan el MECI: La autorregulación, la auto gestión y el auto control.

Por esta razón sugiere el despacho de control interno que el plan anual de capacitaciones 2020 debe adaptarse acorde a las necesidades de los funcionarios que laboran en la ESE, indistintamente de su vinculación a la entidad.

El Modelo Estándar de Control Interno no es un documento sino, una serie de controles que deben establecerse al interior de la ESE.HSJM. Por tal razón debe ser parte de la cultura de nuestra organización; las acciones para el fortalecimiento continuo no están estandarizadas deberán responder a la realidad de esta entidad.

## ❖ **MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION**

### **"MIPG"**

La Gobernación de Córdoba; a través de su Departamento Administrativo de Planeación, realizo en conjunto con el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, la jornada de capacitación el 07 de Junio de 2019 - Modelo Integrado de Planeación y Gestión; con el fin de dar a conocer los elementos principales; para implementar en las entidades del orden territorial el MIPG; de conformidad con el Decreto Numero 1499 y 648 de 2017, fortaleciendo así la gestión pública.

En este orden de ideas es procedente señalar:

1º La oficina de control interno reconoce avances en la Implementar dentro de los términos de ley en la entidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno; ya que es de carácter obligatorio adoptar en la E.S.E.HSJM (Fue adoptado a través de acto administrativo - Resolución No.101 del 17 de Marzo de 2020 , la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG - MECI, conforme a los lineamientos impartidos por el DAFP.

El Modelo Integral de Planeación y Gestión es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

### **RECOMENDACIÓN**

EN EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO (CREADO EN LA ENTIDAD A TRAVÉS DE ACTO ADMINISTRATIVO No. 054 DEL 04 FEBRERO 2020) SE DEBE INCLUIR EN EL ORDEN DEL DÍA EL ESTADO DE LA ACTUALIZACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG - MECI; CON EL PROPOSITO DE DEJAR EN ACTA RESPONSABLES Y DEFINIR COMPROMISOS PARA ANALIZAR TRIMESTRALMENTE EL ESTADO DE LOS TRES COMPONENTES DEL MODELO (INSTITUCIONALIDAD, OPERACIÓN Y MEDICIÓN) Y LAS 3 LINEAS DE DEFENSA MECI DISEÑADOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO. EN ESE MISMO SENTIDO EN LOS COMITES INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO SE DEBE ANALIZAR EL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS IMPARTIDOS POR FUNCIÓN PÚBLICA Y LOS RESPECTIVOS REGLAMENTOS INTERNOS VIGENTES - RESOLUCIONES DE CREACIÓN COMITES INSTITUCIONALES.

LOS LÍDERES RESPONSABLES DE PROCESOS, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE ESTA RECOMENDACIÓN ES NECESARIO OBSERVAR EL ANÁLISIS A LA EVALUACIÓN SEMESTRAL SISTEMA CONTROL INTERNO (OBSERVAR ARCHIVO ADJUNTO RESULTADOS FORMATO EVALUACIÓN SEMESTRAL SCI Y LA PÁGINA 14 -15 DEL PRESENTE INFORME) TENIENDO EN CUENTA EL INFORME CONSOLIDADO FINAL Y EL ESTADO DE CADA UNO DE LOS 5 COMPONENTES DE CONTROL QUE INTEGRAN EL MECI.

ES IMPORTANTE PECSAR QUE DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO No. 1499 DE 2017, LOS REPRESENTANTES LEGALES Y JEFES DE LOS ORGANISMOS DE LAS ENTIDADES A LAS QUE LES APLICA LA LEY 87 DE 1993 MEDIRÁN EL ESTADO DE AVANCE DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO. LA FUNCIÓN PÚBLICA ESTABLECERÁ LA METODOLOGÍA – PUBLICADA EN LA PÁGINA WEB-DAFP) LA PERIODICIDAD Y DEMÁS CONDICIONES NECESARIAS PARA TAL MEDICIÓN Y RECOGERÁ LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DEL FORMULARIO ÚNICO DE REPORTE Y AVANCE DE GESTIÓN – FURAG.

ADICIONALMENTE RECOMIENDO ANALIZAR EL INFORME DE AVANCE DE GESTION FURAG DISPUESTO EN LA PAGINA WEB - DAFP PARA LOS ENTES TERRITORIALES. RECOMENDACIÓN SEÑALADA EN ACTA DE EMPALME OCI DE FECHA 5 DE JUNIO DE 2020.

### **GRUPOS INTERDISCIPLINARIOS DE TRABAJOS: COMITES INSTITUCIONALES**

Los comités de trabajo son elementos mínimos de control, del Módulo de Planeación y Gestión - componente de Direccionamiento Estratégico - Elemento de Control; Planes, Programas y Proyectos. Estos órganos de carácter directivo, coadyuvan a la administración en cuanto a decisiones y/o directrices que propenden por el mejoramiento continuo y fortalecimiento de los procesos y procedimientos de la ESE.HSJM.

### **RECOMENDACIÓN**

Los secretarios técnicos de los comités institucionales, deben convocar a los integrantes dentro de los términos programados en el cronograma institucional de Comités, el cual consolida el área de Planeación al inicio de cada vigencia fiscal; con el fin de que al final de cada trimestre, cuando se realice el seguimiento y medición (Planeación) de las unidades de medidas (Indicador - Actas de Comité Suscritas) el cumplimiento sea satisfactorio.

### **ENTES DE CONTROL**

La E.S.E. Hospital San Jerónimo de Montería como sujeto de vigilancia y control ha sido objeto de auditorías regulares y expés por parte de la Contraloría General del Departamento de Córdoba y recientemente por la CGR), a las cuales respectivamente se han levantado planes de mejora, suscritos en forma oportuna y en los términos requeridos por el respectivo órgano de control. Los cuales han sido presentados ante los entes de control fiscal, a través de informes de avance y seguimiento al cumplimiento de metas/indicadores; soportadas con las respectivas unidades de medida propuestos por la administración, en los que se ha suscrito las respectivas acciones correctivas, que eliminen las causa que origino los hallazgos que actualmente permanecen abiertos; pendientes de validación por el operador de control.

El plan de mejoramiento, entendido como elemento mínimo de control, contenido en el Módulo o componente de control de evaluación y seguimiento, vienen siendo coordinados en la E.S.E. HSJM. Por control interno, mediante actividades ajustadas al

plan de acción y plan anual de auditorías; en desarrollo de los roles de evaluación y seguimiento y relación con los entes externos; ha ejecutado seguimiento (Lideres responsables – Hallazgos) de avances a los planes de mejora referenciados en el primer párrafo; para los fines oportunos con el ente de control fiscal.

## RECOMENDACION

Los informes de avance a los planes de mejoramiento suscritos por el representante legal de la E.S.E ante la Contraloría General del Departamento de Córdoba y referenciado en este informe, deben presentarse acorde a lo dispuesto en la Resolución 0384 de septiembre de 2015 expedida por la C.G.D.C. sin embargo resalta la oficina de control interno el compromiso de los funcionarios y la oportunidad en la entrega de las evidencias conforme a los indicadores de cumplimiento, se recomienda mantener la misma actitud, para que en la mayor brevedad posible sea notificado el cierre “Hallazgos” de las actividades de mejora por cumplimiento de los indicadores de gestión en las fechas indicadas y/o propuestas al operador de control.

\*

Adicionalmente recomiendo observar para los fines pertinentes (Auditoria Gubernamental Modalidad Regular – CGDC Vigencia Fiscal 2019) a todos los funcionarios (Representante Legal, Nivel Directivo, Asesor y Lideres de Procesos) la Rendición de Cuenta Fiscal Anual 2019, presentada oportunamente al operador de control fiscal señalada en el presente informe y en Acta de Empalme OCI de fecha 5 de junio de 2020.

### **PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL VIGENCIA 2019 Y PRESUPUESTO DESAGREGADO A EJECUTAR VIGENCIA FISCAL 2019**

La oficina de control interno resalta el cumplimiento de lo señalado en el art. 74 Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción:

**“ARTÍCULO 74. PLAN DE ACCIÓN DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS.** *A partir de la vigencia de la presente ley, todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión.*

*A partir del año siguiente, el Plan de Acción deberá estar acompañado del informe de gestión del año inmediatamente anterior.*

*Igualmente publicarán por dicho medio su presupuesto debidamente desagregado, así como las modificaciones a este o a su desagregación”*



Se evidencia en la página Web institucional de la E.S.E. HSJM. que los elementos de control del módulo de Planeación y Gestión y entorno de control MECI: Plan de Acción Institucional correspondiente a la vigencia fiscal 2020, Informe de Gestión institucional correspondiente a la vigencia 2019 y el Presupuesto a ejecutar en la presente vigencia, se encuentran debidamente publicados, como medio de consulta público en el Link: Transparencia y de fácil acceso a la ciudadanía.

### RECOMENDACIÓN

La oficina de control interno conoce que en vigencias anteriores la consolidación 100% del plan de acción institucional a cargo de la oficina de planeación, se evidencia

dificultad, por la poca importancia que algunos funcionarios le venían dando a la elaboración de la herramienta del control a la planeación; se recomienda a Planeación presentar oportunamente las evaluaciones trimestrales, conforme al acto administrativo y su \*anexo a través del cual se adopta el Plan de acción institucional 2020 (Publicado en la página Web en el Link: Transparencia - Planeación y adicionalmente revisar que todos los planes de acción diseñados por cada líder de proceso, estratégico, misional, de apoyo y de evaluación estén ajustados a la naturaleza del cargo que desempeñan en la entidad y a los respectivos subgerentes Administrativa y financiera y Asistencial se sugiere hacer seguimiento no sólo a la elaboración, sino también a la ejecución del plan de acción (Publicado en la página Web Link: Transparencia - Planeación) de cada dependencia (Organigrama adoptado ESE.HSJM.) que acorde a nuestro organigrama, dependa directamente de cada una de las subdirecciones.

Se recomienda además, agregar a la publicación del presupuesto a ejecutar en la vigencia 2020, el cual debe ser publicado en la web institucional, las modificaciones realizadas al mismo y así dar irrestricto cumplimiento a la norma citada.

### PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

La oficina de Control Interno acorde a los lineamientos de la Ley 1474 de 2011 realiza seguimiento cuatrimestral en cada vigencia fiscal; el cual se materializa mediante un informe de análisis, evaluación y seguimiento al plan anticorrupción y atención al ciudadano, Este informe tiene como fin, presentar los avances realizados por el Hospital San Jerónimo de Montería, en la lucha contra la corrupción; gracias a esta lucha la institución ha generado “transparencia” y calidad en las actividades realizadas dentro y fuera de la institución. El plan anticorrupción y de atención al ciudadano tiene como eje principal a la comunidad y la participación ciudadana y su derecho a ejercer control a la gestión del hospital mediante sus veedurías, esta veeduría ha permitido ganar confianza con la comunidad, así como permite a la administración tranquilidad en su accionar y seguridad de que todos los procesos se realizan con la debida probidad y transparencia que deben caracterizar a la administración pública.

El plan anticorrupción y atención al ciudadano de la ESE. HSJM. Contiene 5 componentes y 1 adicional:

1. Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos 2020
2. Estrategia Anti trámites – Racionalización de tramites
3. Rendición de cuentas
4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano
5. Transparencia y Acceso a la Información
6. Código de Ética (Iniciativa Propia)

Realizado el análisis y seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano de la ESE HSJM, conforme a la normatividad vigente y al acto administrativo y su \*anexo de adopción, publicado en la pagina web en el Link: Transparencia – Planeación, la oficina de control interno en desarrollo de su rol evaluador independiente, a lo correspondiente al primer semestre, se pudo determinar que a la fecha de expedición del informe referenciado, la ESE se encontraba en fase de fortalecimiento; con algunos de los 6 componentes que integran el Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, es decir el **mapa de riesgo institucional** y con el **componente de racionalización de trámites** se debe dar cumplimiento a la “implementación efectiva de los principios de la política de racionalización de trámites”

## RECOMENDACIÓN

Por lo anterior se sugiere a la administración crear el comité anti trámites y de gobierno en línea en la ESE Hospital San Jerónimo de Montería (Como no existe sugiero agendar estos temas en el comité institucional de gestión y desempeño), siguiendo los lineamientos dados por la función pública al respecto y así subsanar las debilidades y prevenir incumplimientos normativos expuestos en el presente documento.

De igual manera, se sugiere evitar reincidir en esta debilidad en los próximos informes de ley emitidos por esta oficina en desarrollo de sus roles y funciones, los cuales son publicados en la página web institucional para consulta pública de funcionarios y particulares, por lo que fue necesario que de carácter urgente se formulara para la presente vigencia fiscal el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano 2020; de conformidad a la metodología y lineamientos impartidos por Función pública; ente rector en materia de control interno.

Se reconocen avances (El **SUIT** - Fuente única y valida información tramites Entidad) , Pero adicionalmente se debe implementaren armonía con los lineamientos impartidos por el DAFP y Fortalecer así la política de racionalización de trámite al interior de la ESE, la que no deben ser solo un documento institucional; sino una herramienta de gestión de gran valor para facilitar la interacción de los ciudadanos con la ESE HSJM, contribuir a la eficacia y eficiencia de las entidades y fortalecer, entre otros, los principios de buena fe, confianza legítima, transparencia y moralidad.

La Oficina de Control Interno espera que sean observadas las recomendaciones - acciones preventivas, y se implementen las respectivas acciones correctivas; para que en el próximo informe de análisis y seguimiento al Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, el cual vence el próximo 31 de Agosto de 2020, se evidencie implementado y fortalecido el componente de Gestión del riesgo y el componente racionalización de trámites en la ESE.HSJM. de conformidad a la normatividad vigente en la materia, expedida por función publica.

### ➤ **CONCLUSIONES**

La Oficina de Control Interno en su rol evaluador independiente, asesor, integrador y dinamizador del Sistema Integrado de Gestión y Desempeño MIPG - MECI, ha ejecutado un significativo porcentaje de actividades de control en el I Semestre de las acciones planeadas en la vigencia fiscal 2020; Plan de acción OCI 2020 y Plan Anual de Auditorias 2020; midiendo así la eficacia, eficiencia y efectividad de la Gestión; asesorando a la Alta Gerencia; al nivel Directivo, Asesor, Profesional y Técnico en el fortalecimiento del proceso administrativo, financiero y misional MIPG - MECI; evaluando los planes establecidos, orientando y asesorando la formulación de acciones correctivas y de mejora continua para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales; señalados en la plataforma estratégica de la entidad.

Es importante precisar que en el desarrollo de los roles – enfoque hacia la prevención, asignados por ley al despacho de Control Interno; se puede evidenciar en la gestión a la labor preventiva realizada por la OCI frente al fortalecimiento del SCI en la entidad.

Adicionalmente Se han realizado evaluaciones y Seguimiento oportunos a planes de mejoramiento “Hallazgos Abiertos” Seguimientos a los diferentes comités y cumplimiento a requerimientos establecidos por los entes de control, de acuerdo a la normatividad vigente, valoración de riesgos y fortalecimiento de la cultura de autocontrol tanto en las áreas administrativas, financieras y asistenciales de la ESE HSJM. Estas actividades han sido realizadas de manera oportuna, y por consiguiente en la entidad se han tomado decisiones asertivas oportunamente; es decir en el tiempo indicado “Dentro de los Términos de oportunidad” de conformidad con la normatividad vigente; impactando positivamente así en la gestión eficiente de la administración; garantizando así el fortalecimiento del Sistema de Control Interno frente a su función preventiva.

**ANUAR JOSE ABISAAD CHEJNE**  
JEFE OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO  
ESE. HOSPITAL SAN JERONIMO MONTERIA



*"El Autocontrol es sinónimo de eficiencia y eficacia: es un camino para hacer realidad nuestra misión y visión."*

*"Cada funcionario es responsable de aplicar el sistema de control interno dentro de sus funciones, con miras a contribuir al mejoramiento de sus actividades diarias"*

*"El Auto Control es el sello personal que colocamos a nuestro trabajo diario"*

CONTR