

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	GINA PATRICIA PINTO ROMERO	Período evaluado: Enero 1 de 2013 a Abril 30 de 2013
		Fecha de elaboración: Abril 30 de 2013

SUBSISTEMA DE CONTROL ESTRATÉGICO

Avances

- Se sigue en el proceso de actualización del mapa de riesgos de la Entidad de acuerdo al mapa de procesos, implementando la metodología establecida por el DAFP
- Se ha realizado inducción y re inducción a los funcionarios de planta y OPS de la Entidad.
- Se han programado actividades de bienestar con los funcionarios de la entidad.
- Se sigue acompañando por parte de la Oficina de Control Interno a las diferentes dependencias de la Entidad.
- Se inicio la elaboración e implementación del Plan Anticorrupción vigencia 2013 de acuerdo a la ley 1474.
- Se continua con las capacitaciones dentro del marco de la Acreditación
- El comité de Seguridad Informática en cabeza de la Unidad Funcional de Apoyo Tecnológico (UFATI) adelanta capacitación y socialización a todos sus usuarios de la red de datos.
- Se presento Informe financiero y de obras a la Asamblea departamental
- Se continúan las Obras de sismoresistencia contratándose además las obras readecuación servicio de Imagenología a y construcción del Hemocentro.

Dificultades

- Se siguen presentando inconvenientes para la evaluación de desempeño a los ejecutores de los procesos, pues por el modo de contratación no se puede ni realizar planes de capacitación ya que todo esto le corresponde a los contratistas.

SUBSISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN

Avances

- Se realizo el primer Comité de Control Interno donde se presento el Plan de auditorias a realizar para la vigencia 2013 por la Oficina de Control interno así :

1	Control Interno y Contabilidad	Revisión Selectiva y Aleatoria de las Conciliaciones Contables. Proyectadas 6
2	Control Interno y Contabilidad	Revisión Selectiva y Aleatoria de Retefuente, Reteiva y Reteica .Proyectadas 6
3	Control Interno y Contabilidad	Revisión Selectiva de las Cuentas de los Estados Financieros.Programadas (2)
4	Control Interno y Contabilidad	Arqueos Selectivos y Aleatorios Cajas Menores. Programados 3
5	Control Interno y Tesorería	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Tesorería .Programado trimestralmente
6	Control Interno y Cartera	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Cartera (Presentación de Informes Bimensuales)
7	Control Interno y Presupuesto	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Presupuesto (3)
8	Control Interno y Facturación	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Facturación.(6 Informes bimensuales)
9	Control Interno y Costos	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Costos.(2)
10	Control Interno y Almacén	Realización de dos (2) inventarios al año a la bodega del almacén. Revisión selectiva bimensual de Ingresos y egresos

11	Control Interno y Almacén	Revisión Selectiva y Aleatoria del Inventario de Activos Fijos (2)
12	Control Interno y Almacén	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Almacén.(4)
13	Control Interno y Servicios Básicos	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Servicios Básicos.(4)
14	Control Interno y Mantenimiento	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Mantenimiento.(4)
15	Control Interno y UFATI	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de UFATI. (2)
16	Control Interno y UFATI	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Gestión Documental.(4)
17	Control Interno y Talento Humano	Revisión Selectiva y Aleatoria Proceso de Talento Humano. (3)
18	Control Interno y SIAU	Revisión Selectiva y Aleatoria del Proceso del SIAU.
19	Control Interno y Oficina Jurídica	Revisión Selectiva y Aleatoria del Proceso de Jurídica.
20	Control Interno y Farmacia	Revisión Selectiva y Aleatoria del Proceso de Farmacia
21	Control Interno y Gerencia	Revisión Selectiva y Aleatoria del Proceso de Direccionamiento Estratégico.
22	Control Interno y Oficina de Desarrollo Institucional.	Revisión Selectiva y Aleatoria del Proceso de Desarrollo Institucional.
23	Control Interno, Gerencia y Oficina de Calidad.	Revisión Selectiva y Aleatoria del Proceso de Calidad.

Se presentaron las declaraciones de Rete fuente, Rete IVA y Rete ICA del primer semestre de 2013, así como también los informes a la Contaduría General de la Nación y al ministerio de Hacienda el 2193.

Se presento el Informe Ejecutivo Anual MECI vigencia 2012 al DAFP así como el Informe de Control Interno Contable vigencia 2012 a la Contaduría General de la Nación.

Se Elaboraron y presentaron los POA vigencia 2013 de todas las Subgerencias Tecnicocientificas y Subgerencia Administrativa y Financiera así como Oficinas Asesoras los cuales fueron aprobados por la Gerencia.

Las actividades y auditorias a procesos de cada una de las áreas se realizan de acuerdo a los procedimientos documentados y aprobados por el comité de calidad.

Se siguen documentando los controles preventivos y correctivos para los procesos establecidos.

Se sigue con la actualización del Sistema de Información de la ESE HUS que involucra la Sistematización de la Historia Clínica y demás procesos Financieros de la Entidad con el objeto de garantizar la integridad de la Información.

Existe una buena acogida al buzón de quejas y reclamos por parte de los usuarios de la Entidad.

Se realiza un informe consolidado del buzón de sugerencias por parte de la Oficina del Siau

Se coordino el envío de los avances de los planes de mejoramiento vigencias 2008, 2010.2011 a la Contraloría Departamental.

Dificultades

- Algunas áreas aún faltan por realizar la revisión de sus procesos lo que ha generado dificultad para su respectiva actualización y/o implementación.
- Está pendiente la implementación de la Tablas de Retención Documental
- Falta crear el link en la página web donde se publique la gestión de quejas y reclamos y facilitar la realización peticiones por parte de los usuarios.
- El sistema de Información de la entidad aun presenta dificultades en la integración de la gestión del recurso humano, recursos físicos y gestión financiera al igual que otras áreas.
- Las obras han generado varios inconvenientes en la prestación ágil y cómoda de servicios a los usuarios.
- Faltan aun capacitación a parte del personal asistencial en el sistema DGH actualizado

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

- Se ha seguido realizando la medición del sistema de Control Interno a través de las evaluaciones realizadas cada 4 meses y publicación de los resultados de las mismas.
- La Entidad ha dado cumplimiento a todos los informes de avances de planes de mejoramiento institucionales producto de las auditorias de la Contraloría Departamental.
- La Oficina de Control Interno ha realizado acompañamiento a la Oficina de Calidad en varias de sus rondas de seguridad por los servicios.
- Los estados financieros de la entidad fueron auditados y dictaminados por el Señor Revisor Fiscal y presentados ante la Junta Directiva
- Se revisaron las declaraciones de Retefuente, Reteiva y Reteica mes a mes durante el prime semestre 2013.
- Se realizo auditoria al Inventario del área de almacén levantándose un Plan de mejoramiento

Dificultades

Dificultad en el conocimiento exacto sobre la presentación de planes de mejoramiento a los hallazgos que realiza la oficina de Control Interno

GINA PATRICIA PINTO ROMERO
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO