

INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2023

ESE ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ DE COLOMBIAHUILA

JENNIFER NOBLES LABARRERA Gerente

FEBRERO 27 DE 2024

Carrera 3ª No. 7 - 68 - Teléfonos: 8319547 - 8319710 Fax: 8319569 Colombia - Huila Sitio en Internet: www.hospitalcolombiahuila.4t.com Correo electrónico: eseanasilviamaldonado@colombia-huila.gov.co



1. INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a las facultades legales otorgadas por la Ley 87 de 1993, Decreto Reglamentario 1083 de 2015, Decreto 648 de 2017, Decreto 1499 de 2017 y la Resolución 067 de 2023 expedida por la Contraloría Departamental del Huila, "Por medio de la cual se adopta y unifica la Rendición de Cuentas para todos los Entes que fiscaliza la Contraloría Departamental del Huila a través de la plataforma Sia Contralorías", como también se cuenta con la Guía de Auditoría para Entidades Públicas expuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública en su versión 4, respondiendo así, a la necesidad de articular sus contenidos con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), específicamente en lo que tiene que ver con la séptima dimensión del MIPG "control interno" y la estructura del modelo estándar de control interno (MECI).

El control interno se entiende como el Sistema Integrado por el esquema organizacional, articulado por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, que se orienta al logro de los objetivos principales, que es lograr que todas las operaciones, actividades y actuaciones de la Entidad, se realicen bajo el principio de transparencia, buen manejo de recursos y de la información, como también se realicen conforme a las normas constitucionales y legales vigentes; bajo los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales, así como la mitigación de todos los posibles riesgos a los cuales se puede estar expuesto, por el cumplimiento de su razón social.

Por lo anterior, la Oficina de Control Interno en cabeza de la Gerente, presenta el Informe Ejecutivo Anual sobre el estado y avance del sistema de Control Interno vigencia 2023, establecido en la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, el cual está enmarcado en la séptima dimensión del Modelo de Planeación y Gestión – MIPG, que trata el Decreto 1499 de 2017.



2. OBJETIVOS

2.1. GENERAL

Elaborar y presentar el Informe de Gestión de Control Interno de la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, correspondiente a la vigencia 2023, dando a conocer el estado actual del Sistema, y en cumplimiento a la Resolución 067 de 2023 Articulo 11 del Parágrafo 2, emitida por la Contraloría Departamental del Huila.

2.2. ESPECÍFICO

Cumplir con los lineamientos que determina la Resolución No. 067 de 2023 Artículo 11 del parágrafo 2, emitida por la Contraloría Departamental del Huila.

3. ALCANCE

El presente informe pretende identificar el estado de avance e implementación del Sistema de Control Interno y su articulación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

4. METODOLOGÍA DEL INFORME

La metodología utilizada por la Oficina de Control Interno para la realización del presente informe, es la prevista por la normatividad vigente, conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, como también se toma información relacionada con lo seguimiento de los procesos y los informes de ley que son competencia a la Oficina de Control Interno, todo esto en cumplimiento al cronograma de actividades del Plan Anual de Auditoria.

5. INFORME EJECUTIVO DE CONTROL INTERNO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo No. 2.2.23.3 del Decreto 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. Los jefes de control interno o quien haga sus veces realizarán la



medición de la efectividad de dicho modelo. La función pública establecerá la metodología, la periodicidad y demás condiciones necesarias para tal medición y demás condiciones necesarias para tal medición y recogerá la información a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión – FURAG".

Acorde a lo anterior, como responsable del Control Interno de la E. S. E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, me permito presentar el avance del Control Interno y su armonización con el nuevo modelo integrado de planeación y gestión y los sistemas del Modelo estándar de Control interno que venía operando, conforme a lo siguiente:

5.1. Módulo de Control de Planeación y Gestión

El objeto de este Modulo, es garantizar que la entidad cuente con los instrumentos que plasman los objetivos misionales, los planes, programas y proyectos, las metas, las políticas y lineamientos éticos, la delimitación de la autoridad, los procesos y procedimientos, lo principios y valores y los mecanismos que permitan garantizar la protección de los recursos.

5.1.1. Gestión del Talento Humano

La E.S.E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, cuenta con la Resolución No. 02 del 06 de enero de 2022, "Por la cual se adopta el Código de Integridad y buen gobierno Para la Empresa Social del Estado E.S.E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila".

En relación al Desarrollo del Talento Humano tenemos que la E. S. E cuenta con:

- Acuerdo No. 06 de 2023 del 09 de junio, "Por medio del cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la Empresa Social del Estado Ana Silvia Maldonado Jiménez del Municipio de Colombia Huila, y se fijan las escalas de remuneración correspondientes a dichos empleos y se dictan a otras disposiciones".
- ❖ Acuerdo No. 15 del 19 de octubre de 2017, "Por el cual adopta el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales para los diferentes

Carrera 3ª No. 7 - 68 - Teléfonos: 8319547 - 8319710 Fax: 8319569 Colombia - Huila Sitio en Internet: www.hospitalcolombiahuila.4t.com Correo electrónico: eseanasilviamaldonado@colombia-huila.gov.co



empleos de la planta del personal de la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez del Municipio de Colombia Huila.

❖ La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez Cuenta con un Cronograma de Capacitaciones interno 2024.

Como también la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, viene capacitando a los funcionarios y contratistas en temas de interés teniendo en cuenta las necesidades de cada una de las dependencias.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, tiene adoptado los siguientes instrumentos para el manejo de personal tales como:

- > Formato Requerimiento Personal.
- Formato Guía Entrevista de Candidatos.
- Formato Resultados de Reclutamiento.
- Formato Acta Entrega Cargo.
- Formato Novedades de Personal.
- Formato Apertura Investigación Disciplinaria.
- Formato Inducción Reinducción Personal.
- Formato Entrega de Turno.

5.1.2. Gestión del Direccionamiento Estratégico

La E.S.E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, ha adoptado los instrumentos de planeación, con los cuales ha planteado las estrategias de gestión administrativa para garantizar efectividad en la prestación de los servicios de salud, acorde con su razón social y propósito misional. Estos son:

- ➢ Plan de Gestión Gerencial 2021 2024.
- ➤ Plan de Desarrollo Institucional 2020 2024.
- Presupuesto de 2023, con el cual se aprobó por parte de la junta directiva el presupuesto de ingresos y gastos de la Vigencia fiscal de 2023.



- Portafolio de servicios: Documento que contiene la relación de servicios que están habilitados y que pueden prestar esta entidad, el cual puede ser consultado a través del REPS.
- Plan de Adquisiciones de Bienes y Servicios para 2023.
- La Entidad tiene establecido el Mapa de Procesos y su Estructura Organizacional.
- La Entidad establece indicadores que le permite brindar a través de su medición información oportuna para conocer el estado real de la Entidad.
- > Se cuenta con el Manual de Contratación, pero el cual se encuentra desactualizado.

5.1.3. Gestión del Riesgo

La E. S. E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, en aras de preservar el buen gobierno, y el manejo transparente de la gestión de la Empresa, ha elaborado el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, con su respectivo Mapa de Riesgos.

Pero se pudo evidenciar que durante la vigencia 2023, no se realizaron los seguimientos respectivos al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, ni al Mapa de Riesgos.

Como también se evidenció que la Entidad no tiene establecido una Política de Administración del Riesgo.

Igualmente, ha adoptado la política de Seguridad del Paciente, con la cual se han implementado todos los protocolos de manejo de la seguridad del paciente y prevención de eventos adversos.

Así mismo, se cuenta con todas las guías y protocolos de atención al usuario.



5.2. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento

5.2.1. Autoevaluación Institucional

El Manejo del Control interno está en cabeza de la Gerente, y se contrata a un profesional que asume la responsabilidad como asesor a este proceso.

De acuerdo al proceso de auditoria programada, En la Vigencia Fiscal de 2023, se realizaron auditorías a los procesos de Urgencia, Contratación, Farmacia, Gestión de Comunicaciones e Información y PIC – Plan de Intervenciones Colectivas, evidenciándose que la Entidad da cumplimiento a los lineamientos técnicos establecidos para cada proceso.

También se evidencia que la Entidad realizo los procesos de verificación de las autoevaluaciones institucionales y el cumplimiento de los respectivos planes de mejora.

De otro lado, se realizó la autoevaluación de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, mediante el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión, cuyo resultado fue:

Índice de Desempeño Institucional 2022	33.3
D1 Talento Humano.	31.8
D2 Direccionamiento Estratégico y Planeación.	37.6
D3 Gestión para Resultados con Valores.	33.6
D4 Evaluación de Resultados.	40.4
D5 Información y Comunicación.	27.2
D6 Gestión del Conocimiento y la Innovación.	25.7
D7 Control Interno.	35.4

Fuente: Fuente del FURAG 2022

En términos generales, la gestión Institucional fue calificada en promedio con 33.3%, donde las dimensiones, Siendo Evaluación de Resultados la que mayor avance tuvo, con un 40.4, seguida de Direccionamiento Estratégico y Planeación, con el 37.6%, Control Interno con el 35.4%, Gestión para Resultados con Valores con el



33.6%, Talento Humano con el 31.8%, Información y Comunicación con el 27.2% y Gestión del Conocimiento y la Innovación con el 25.7%.

Al analizar la Gestión por Política tenemos que:

Política	Calificación
POLÍTICA 1 Gestión Estratégica del Talento Humano	36.4
POLÍTICA 2 Integridad	28.2
POLÍTICA 3 Planeación Institucional	36.6
POLÍTICA 4 Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público	0.0
POLÍTICA 5 Compras y Contratación Pública	0.0
POLÍTICA 6 Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	65.2
POLÍTICA 7 Gobierno Digital	5.7
POLÍTICA 8 Seguridad Digital	30.4
POLÍTICA 9 Defensa Jurídica	0.0
POLÍTICA 10 Mejora Normativa	0.0
POLÍTICA 11 Servicio al ciudadano	41.5
POLÍTICA 12 Racionalización de Trámites	11.8
POLÍTICA 13 Participación Ciudadana en la Gestión Pública	44.1
POLÍTICA 14 Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	40.4
POLÍTICA 15 Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	35.1
POLÍTICA 16 Gestión Documental	2.1
POLÍTICA 17 Gestión de la Información Estadística	0.0
POLÍTICA 18 Gestión del Conocimiento	25.7
POLÍTICA 19 Control Interno	35.4

Fuente: Fuente del FURAG 2022

Aquí podemos observar que, según el Departamento Administrativo de la Función Pública al ver los resultados de la medición del desempeño institucional 2022 emiten una **Nota 1:** donde dice que la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público para las entidades territoriales no fue calculada para la presente vigencia, dado el proceso de revisión y validación que está adelantando el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Respecto a las Políticas de Compras y Contratación Pública, Defensa Jurídica, Mejora Normativa y Gestión de la Información Estadística, no se evidencia ningún avance, o la información no fue diligenciada.



5.2.2. Auditoría Interna

Avance en el proceso

- Se evalúa el cumplimiento de los reportes de informes a los entes de control, evidenciando que se viene dando cumplimiento a estos en forma puntual.
- Se realizaron auditorías internas a los procesos de: Urgencia, Contratación, Farmacia, Gestión de Comunicaciones e Información y PIC - Plan de Intervenciones Colectiva.
- Como también se realizaron seguimiento a diferentes procesos de la Entidad entre ellos a la Alta Dirección y Tesorería.
- Como también se realizó seguimiento y reporte de Control Interno Contable, el cual fue cargado al CHIP.

5.2.3. Planes de Mejoramiento

Respecto a los Entes de Control, la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez para la vigencia fiscal 2023 no tuvo planes de mejora.

Respecto a las auditorías internas realizadas por la Oficina de Control Interno se pudo evidenciar que se establecieron planes de mejoramiento para los procesos de Farmacia y PIC – Plan de Intervenciones Colectivas, pero también se pudo evidenciar que durante la vigencia evaluada no se realizaron los respectivos seguimientos a los planes de mejora.

5.3. Eje Transversal Información y Comunicación

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, tiene implementado para comunicar toda su información, reportes, informes y decisiones tomadas, la página web de la Entidad, www.esecolombia.gov.co y correos institucionales, para la comunicación interna y externa.



- También tiene implementado el Buzón de quejas y Reclamos, el sistema de atención a la comunidad y la oficina del SIAU, en donde la comunidad en general puede radicar sus inquietudes, quejas y sugerencias, igualmente en el buzón puede colocar sus quejas.
- ➤ De otro lado, la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, hace uso de sistemas de comunicación como el dispuesto por Colombia Compra eficiente, a través del SECOP para publicar todo lo relacionado con la contratación, como la plataforma SIA Observa.
- > También la Entidad tiene establecido un documento llamado Plan de Comunicaciones.
- Como también redes sociales como el Facebook "Ana Silvia Maldonado Jiménez".
- ➤ También la Entidad hace uso de las páginas dispuesta por entes de control como la Contraloría Departamental del Huila, donde se sube periódicamente toda la información requerida para el control fiscal.
- ➤ Como también la Entidad cuenta con Herramienta Administrativa Sistematizada como el Software contable y presupuestal HAS SQL.
- La Entidad no ha implementado la Política y el programa de gestión documental, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente por el Archivo General de la Nación.

Se evidenció que la Entidad no tiene establecido una Política de Transparencia y Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, estableciéndose a través de ella, los lineamientos de acción, operación y control del sistema de información y comunicación en general, para la Entidad.

Como también se evidenció que la página Web de la Entidad se encuentra desactualizada lo cual requiere de manera urgente dicha actualización.



6. FORTALEZAS, DEBILIDADES DEL SISTEMA

A continuación, se presenta las fortalezas y debilidades del sistema encontradas por parte de la Oficina de Control Interno para la vigencia 2023.

Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad 2023

	T		
Componente	Estado Actual: Explicación de las		
Componente	Debilidades y/o Fortalezas		
Ambiente de control	Fortalezas:		
	 La Entidad acata las recomendaciones realizadas por Control Interno. Capacitación dirigida a los servidores y contratistas en cuanto a tema del Sistema de Control Interno. Se tiene aprobado el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2023. Capacitación de inducción y reinducción a los funcionarios y contratistas de la Entidad. Se elaboró el Mapa de Riesgo de la Entidad Se cuenta con un cronograma de capacitación. Establece mecanismos para el manejo de conflictos de interés. 		
	Debilidades:		
	 Se deben implementar y ajustar algunos Manuales, Políticas, Procesos, Procedimientos, de las áreas administrativas y asistenciales. La Entidad no cuenta con una línea de denuncia interna que permita alertar sobre las irregularidades que se puedan presentar. 		
	 Cada dependencia que conforma la Entidad debe responsabilizarse en el desarrollo de las Políticas de MIPG. 		

Carrera 3ª No. 7 - 68 - Teléfonos: 8319547 - 8319710 Fax: 8319569 Colombia - Huila Sitio en Internet: www.hospitalcolombiahuila.4t.com Correo electrónico: eseanasilviamaldonado@colombia-huila.gov.co



	 No se viene implementando de la mejor manera el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Entidad - MIPG. No se tiene establecido por parte de la Entidad la Política de Integridad. No se tiene establecido las Líneas de Defensa. No se tiene establecido la Política de Administración del Riesgo. Establecer la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano. La Entidad no cuenta con un formulario en línea en su página Web para que los usuarios tramitan su petición mediante este mecanismo. Para la vigencia 2023 la Entidad no elaboró el Plan Estratégico del Talento Humano. La Entidad no realizó la evaluación al personal de carrera administrativa. La Entidad debe de actualizar y/o ajustar el Manual Especifico de Funciones.
Evaluación de riesgos	 Fortalezas: Se cuenta con el Mapa de Riesgos de la Entidad. La Entidad elaboró el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para la vigencia 2023. La Alta Dirección evalúa periódicamente su gestión mediante los comités establecidos por la Entidad. Debilidades: No se tiene establecido la Política de Administración del Riesgo. La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, la segunda línea de defensa



	 (jefes, funcionarios y contratistas) les falta realizar el monitoreo continuo a la gestión del riesgo de sus procesos. No se cuenta con una Política de Planeación Institucional. No se monitorean los riesgos de corrupción por cada uno de los procesos.
Actividades de control	Fortalezas:
	 La Oficina de Control Interno realizó auditorías internas, como también realizó seguimientos a diferentes procesos de la Entidad. La Alta Dirección evalúa periódicamente su gestión mediante los comités establecidos por la Entidad. La Entidad elaboró el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Debilidades:
	 Se deben implementar y ajustar algunos Manuales, Políticas, Procesos, Procedimientos, de las áreas administrativas y asistenciales. No se realizó seguimiento al Mapa de Riesgos de la Entidad por cada uno de los procesos. No se evidenciaron evaluación y seguimiento a los informes que por Ley Control Interno desarrolla. No se viene implementando de la mejor manera el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la Entidad – MIPG.



	La Entidad no cuenta con una Política de		
	Gobierno Digital y Seguridad Digital.		
Información y comunicación	Fortalezas:		
	 La Entidad cuenta con un Plan de Comunicaciones. La Entidad, también ha implementado como medio de comunicación las Redes Sociales como Facebook, para dar a conocer información de interés a la comunidad. La Entidad tiene implementado una Política de Seguridad y Acceso a la Información. La Entidad cuenta con Herramienta Administrativa Sistematizada como el Software contable y presupuestal HAS SQL. La Entidad tiene implementado el Buzón de quejas y Reclamos, el sistema de atención a la comunidad y la oficina del SIAU, en donde la comunidad en general puede radicar sus inquietudes, quejas y sugerencias. 		
	Debilidades:		
	 La Entidad no cuenta con un link en la página Web donde se pueda registrar solicitudes de forma anónima. Se requiere actualizar la página Web de la Entidad de manera urgente. La Entidad no ha implementado la Política y el programa de gestión documental, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente por el Archivo General de la Nación. 		



	• La Entidad no tiene establecido la		
	Política de Transparencia y Acceso a la		
	Información Pública.		
Monitoreo	Fortalezas:		
	 Aprobación del Plan Anual de Auditorias para la presente vigencia. La Oficina de Control Interno realizó auditorías internas para la efectividad de sus procesos y su respectivo seguimiento. Las comunicaciones recibidas de entes externos, son considerados de mayor relevancia para la Entidad, con el objetivo de analizar, considerar y concluir el impacto de estos en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar las acciones a seguir. 		
	Debilidades:		
	Se evidencia debilidad en la Segunda Línea de Defensa, es necesario que exista compromiso al respecto por parte de los jefes de las dependencias de la Entidad.		
	 Crear todos los Manuales de Procesos y Procedimientos por cada una de sus dependencias. 		
	 Falta de Compromiso por parte de los líderes de los procesos que se les hizo Auditorías Interna y a las cuales se le establecieron planes de mejoramiento que a un no lo han diligenciado para su respectivo seguimiento. 		
	 La Entidad no tiene elaborada la Política de Control Interno. 		



7. ACCIONES DE MEJORAMIENTO

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, debe continuar con el desarrollo del proceso de implementación del Modelo Integrado de planeación y gestión, trabajando concretamente en la construcción y actualización de los instrumentos de cada temática relacionada con la gestión del talento humano y demás dimensiones del modelo.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, debe de elaborar y aprobar todos los Planes Institucionales para un mejor desempeño y cumplir con la normatividad vigente.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, en cabeza de la Alta Dirección, debe de implementar la Ley Nacional de Archivo en la Entidad, teniendo como partida el Plan Institucional de Archivo – PINAR, para lo cual se constituye en un instrumento de planeación para organizar la gestión archivística, en el cual se articula los demás planes y proyectos estratégicos previsto por la Entidad.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, levantó el Mapa de Riesgo general para la Entidad, pero es importante que las matrices de riesgos se realicen por cada uno de los procesos y que se identifique la tipología del riesgo, si es un riesgo de gestión, de seguridad digital o de corrupción, como también establecer el riesgo fiscal, como lo establece la metodología, según el Departamento Administrativo de la Función Pública.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, debe de elaborar la Política Administración del Riesgo.

También es importante implementar los Autodiagnósticos, ya que le permite determinar el estado de su gestión, sus fortalezas y debilidades y lo más importante, tomar medidas de acción encaminada a la mejora continua para alcanzar sus objetivos institucionales.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, debe de implementar una línea de denuncias interna que guarde la confiabilidad y reserva del denunciante a posibles hechos de corrupción.

Carrera 3ª No. 7 - 68 - Teléfonos: 8319547 - 8319710 Fax: 8319569 Colombia - Huila Sitio en Internet: www.hospitalcolombiahuila.4t.com Correo electrónico: eseanasilviamaldonado@colombia-huila.gov.co



La Oficina de Contratación de la Entidad, debe de actualizar de manera urgente su manual de contratación y elaborar su manual de procesos y procedimientos.

Como también es importante que cada una de las dependencias de la Entidad establezcan sus manuales de procesos y procedimientos.

Continuar implementando las herramientas dispuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Definir de manera urgente, los lineamientos generales para la determinación y consolidación de un sistema de gestión documental para la Entidad, que se soporte en los parámetros metodológicos y legales establecidos y orientados por los organismos que lideran a nivel nacional, la política y el sistema de Gestión Documental.

Gestionar lo pertinente para la construcción e implementación de los instrumentos de archivística, bajo los parámetros legales y metodológicos exigidos.

Programa de Gestión Documental - PGD.

Plan Institucional de Archivo - PINAR.

Tablas de retención documental – TRD.

Tablas de valoración documental. TVD.

Inventario documental del fondo documental acumulado – FDA.

Cada jefe de Oficina como responsable del cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, debe de ejecutar las tareas que le corresponden y realice las acciones de mejora.

Cumplir con la concertación y evaluación del desempeño laboral de los empleados de planta en los tiempos requeridos.

8. HALLAZGOS RESULTANTES DEL EJERCICIO DE CONTROL INTERNO

Si bien es cierto, la Oficina de Control Interno realizo auditorías internas para la vigencia 2023, y se realizaron planes de mejoramiento, según los informes



presentados por anteriores contratistas, este servidor no evidenció ningún plan de mejoramiento por consiguiente no se pudo identificar hallazgos de las auditorías realizadas, por ello es necesario retomar esta información y replantear los planes de mejora, a fin de buscar acciones de mejora continua.

Como resultado del ejercicio de verificación realizado, se encontró que no se pudo evidenciar si los funcionario y contratistas a la fecha tienen actualizada la hoja de vida debido a que la Entidad no maneja la plataforma del SIGEP. Se sugiere fortalecer la gestión para el manejo de esta plataforma.

Se evidenció que la Oficina de Contratación de la Entidad no tiene actualizado su manual de contratación, como tampoco tiene establecido su manual de procesos y procedimientos.

También se evidencio que diferentes dependencias no tienen establecido sus manuales de procesos y procedimientos.

9. CONCEPTO SOBRE LA APLICACIÓN DE NORMAS DE AUSTERIDAD

La E.S.E Ana Silvia Maldonado Jiménez, y todo su equipo de colaboradores, siempre ha estado muy pendientes de garantizar mecanismos que les permita garantizar la disminución del gasto.

Por consiguiente y dando cumplimiento a las Políticas establecidas por el Gobierno Nacional, en materia de Austeridad y Eficiencia Administrativa, en especial al Decreto 1737 de 1998 y al Decreto 0984 del 14 de mayo de 2012, entre otras, y en ejercicio de las funciones legales contempladas en la Ley 87 de 1993, Artículo 2 – Objetivos del Sistema de Control Interno literal b, que establece "Garantizar la eficacia, la eficiencia y economía en todas las operaciones promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional", y lo instituido por el Decreto 648/17, en especial al Rol de Liderazgo Estratégico, Evaluación y Seguimiento y Enfoque Hacía la Prevención, la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, elaboró un Plan y Políticas de Austeridad del Gasto, seleccionando como gastos elegibles los relacionados con Gastos de Nómina y Personal Contratado por Prestación de Servicios, Viáticos y Gastos de Viaje, Gastos en Impresos, Publicaciones y Publicidad, Gastos de Papelería, Gastos



de Vehículos, Servicios Fotocopiados, Gastos de Materiales y Suministros como también Gastos en Servicios Públicos, teniendo en cuenta que la Entidad año a año apunta a la racionalización del gasto, lo que generará impacto directo en el presupuesto con las estrategias que se implementarán de manera gradual buscando la definición y medición de indicadores de austeridad y cumplimiento.

Por lo anterior es importante que la Entidad establezca unas metas de Austeridad del Gasto para la vigencia 2024 y hacer los respectivos controles y seguimientos trimestrales por parte de la Oficina de Control Interno.

10. CONCEPTO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

La E.S.E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, ha diseñado el Sistema de Gestión Integrado (MECI-1000-2014), acorde con las normas técnica de manejo de la calidad establecida para el sector salud, en lo aplicable como entidad de baja complejidad, desde el mismo momento de su creación como Empresa Social del Estado, siendo esto un requisito indispensable para la habilitación y prestación de los servicios de salud.

En conclusión, una vez verificado y evaluado permanentemente el sistema de control interno de la Entidad, desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2023, concluimos en la ESE maneja adecuadamente los recursos, se cuenta con los respectivos protocolos y guías; existen un proceso de conservación adecuado de los bienes, el manejo contable está ajustado a las normas contables vigentes y se da oportuno cumplimiento a los reportes de información contables, financieras y presupuestal. La Entidad ha atendido las recomendaciones y ha venido preocupándose por implementar los correctivos necesarios acorde con la capacidad de sus recursos financieros, aunque no ha sido fácil debido a la falta de recurso humano y económico, lo cual disminuye la capacidad para avanzar en la obtención de mayores resultados acorde al MIPG.

Pero si es necesario fortalecer a un más los componentes de Ambientes de Control, Actividades de Control, Evaluación del Riesgo, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo, con las acciones de monitoreo continuo y de autocontrol a cargo de la Segunda Línea de Defensa (Jefes, funcionarios y Contratistas) quienes deben responsabilizarse en la mitigación de los riesgos institucionales y la



prevención de materialización de los mismos, si bien para esta vigencia se levantó el mapa de riesgo de la Entidad no se realizó su respectivo seguimiento.

11. ENCUESTA FURAG

El Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión (FURAG), es una herramienta en línea para reportar el avance de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados Institucionales y Sectoriales. Mide la gestión y desempeño institucional de la vigencia en las entidades que están en el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1499 de 2017con pilado en el Decreto único 1083 de 2015.

Para Control Interno es importante la información reportada por la Entidad, ya que de la información suministrada se analiza, con el propósito de obtener, evaluar y determinar su estado actual y establecer los aspectos susceptibles de mejora. Correspondiente al formulario de MECI, rinde información anual sobre la gestión y el desempeño de la estructura temática del MECI. se adjunta el certificado de diligenciamiento del reporte anual de la información del MECI.



Certificado de diligenciamiento

2022

Vigencia



El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

condiciones:

ENTIDAD: E.S.E ANA SILVIA MALDONADO JIMENEZ

DEPARTAMENTO: Huila

MUNICIPIO: COLOMBIA

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno

NOMBRE DILIGENCIADOR: kelly vanessa cano ortigoza con C.C No.1075272787

HABILITADO DESDE - HASTA: 21/06/2023 - 28/07/2023

VIGENCIA REPORTADA: 2022

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma,

LEONARDO MOLINA HENAO

Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Uni: http://furag.funcionpublica.gov.co/furag##reportes/verificar-certificado/81d9939a-fcdf-49c2-b5ec-1f042270dbd4

Fecha de Impresión: 25/07/2023 Hora: 12:31 Pági

Carrera 6 No. 12-62, Bogotá D.C., Colombia/Teléfono: 7395656 / Fax: / 7395657 / Linea grafulfa: 018000 917 770 / Código Postat: 111711

12. INFORME DE AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MIPG EN SUS DIFERENTES DIMENSIONES

ÍNDICE DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

De acuerdo con el resultado del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG II, vigencia 2022, la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, se encuentra así:

Carrera 3ª No. 7 - 68 - Teléfonos: 8319547 - 8319710 Fax: 8319569 Colombia - Huila Sitio en Internet: www.hospitalcolombiahuila.4t.com Correo electrónico: eseanasilviamaldonado@colombia-huila.gov.co



Índice de	Talento	Direccionamiento	Gestión para	Evaluación	Información y	Gestión del	Control
Desempeño	Humano	Estratégico y	Resultados	de	Comunicación	Conocimiento	Interno
Institucional		Planeación	con Valores	Resultados		y la	
						Innovación	
33.3	31.8	37.6	33.6	40.4	27.2	25.7	35.4

1. DIMENSIÓN: TALENTO HUMANO

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez cuenta con el Código de Integridad y buen gobierno, como también ha venido implementando el Código de Integridad respecto a capacitaciones de inducción y reinducción.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez Cuenta con un Cronograma de Capacitaciones interno 2024.

Como también la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, viene capacitando a los funcionarios y contratistas en temas de interés teniendo en cuenta las necesidades de cada una de las dependencias.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, cuenta con un Formato de Inducción y Reinducción, al personal de la Entidad.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no elaboró para la vigencia evaluada el Plan Estratégico de Talento Humano, Plan de Provisión del Empleo Público, Plan de Vacantes, Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo, Plan de Bienestar e Incentivos y el Plan Institucional de Capacitación.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no adelanto la concertación de los compromisos funcionales y comportamentales del periodo anual, como también no se realizó la Evaluación de Desempeño Laboral periodo comprendido del 1 de febrero del 2023 al 31 de enero del 2024.

Como también la Entidad no ha implementado la Política del Talento Humano.

La Entidad cuenta con el Acuerdo No. 15 del 19 de octubre de 2017, "Por el cual adopta el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales para los



diferentes empleos de la planta del personal de la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez del Municipio de Colombia Huila, pero se requiere de manera urgente una actualización.

2. DIMENSIÓN: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN

La E.S.E Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, ha adoptado los instrumentos de planeación, con los cuales ha planteado las estrategias de gestión administrativa para garantizar efectividad en la prestación de los servicios de salud, acorde con su razón social y propósito misional. Estos son:

- ➢ Plan de Gestión Gerencial 2021 2024.
- ➤ Plan de Desarrollo Institucional 2020 2024.
- Presupuesto de 2023, con el cual se aprobó por parte de la junta directiva el presupuesto de ingresos y gastos de la Vigencia fiscal de 2023.
- Portafolio de servicios: Documento que contiene la relación de servicios que están habilitados y que pueden prestar esta entidad, el cual puede ser consultado a través del REPS.
- Plan de Adquisiciones de Bienes y Servicios para 2023.
- ➤ La Entidad tiene establecido el Mapa de Procesos y su Estructura Organizacional.
- ➤ La Entidad establece indicadores que le permite brindar a través de su medición información oportuna para conocer el estado real de la Entidad.
- Se cuenta con el Manual de Contratación, pero el cual se encuentra desactualizado.

La Entidad no cuenta con una Política de Administración del Riesgo.



La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, adelanto el levantamiento del Mapa de Riesgos general, pero se requiere ajustarlo con el fin de identificar la tipología del riesgo en cada uno de sus procesos, como también identificar el riego fiscal.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, elaboró el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, pero debe de ajustarlo ya que no se elaboró teniendo en cuenta la metodología establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no ha elaborado la Política de Planeación Institucional.

3. DIMENSIÓN: GESTIÓN PARA RESULTADOS CON VALORES

Hasta el momento la Entidad no cuenta con una Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no elaboró el Programa de Gestión Documental – PGD, como también no ha elaborado el Plan Institucional de Archivo de la Entidad – PINAR.

Respecto a las Tablas de Retención Documental – TRD, la Entidad no las ha elaborado.

Falta elaborar las Tablas de Valoración Documental – TVD, como también no se cuenta con el Plan de Conservación Documental y el Plan de Preservación Digital.

La Entidad, hasta el momento no cuenta con una Política de Gobierno Digital no cuenta con un Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información como también no cuenta con el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).

Si bien la Entidad no cuenta con lo mencionado anteriormente, la Entidad ha adoptado mecanismos para garantizar un uso adecuado de la información, cuenta con la Página Web de la Entidad: www.esecolombia.gov.co como también cuenta con correos institucionales por cada dependencia y/o procesos.



Si bien la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no cuenta con una Política de Seguridad Digital, la Entidad ha adoptado mecanismos como la implementación de una Política de Seguridad y Acceso a la Información.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, viene manteniendo una constante interacción con la comunidad, en los diferentes momentos y escenarios que este dispone.

Respecto al Servicio al Ciudadano, la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, elaboró el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Es importante que la ESE, realice el diligenciamiento del Autodiagnóstico de Servicio al Ciudadano.

La Entidad debe de elaborar la Política de Servicio al Ciudadano.

Es importante que la Entidad realice el diligenciamiento del Autodiagnóstico de Gestión Trámites.

Respecto a la Participación Ciudadana en la Gestión Pública, si bien la ESE, no cuenta con una Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, la Entidad ha implementado mecanismos para garantizar el derecho a la participación ciudadana como la Audiencia Pública de Cuenta.

4. DIMENSIÓN: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

La Entidad realizan reuniones con los diferentes Comités que tiene establecidos con el fin de realizar seguimientos a los compromisos acordados y seguimiento a su gestión.

La Entidad viene presentaron informe en las diferentes plataformas de los Entes de Control como el informe de Control Interno Contable, mediante la plataforma del "CHIP", diferentes informes a la Contraloría Departamental del Huila, mediante la plataforma Sia Contralorias.



La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, viene reportando año a año en el Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG, establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública la evaluación del desempeño institucional, que no es más que la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en su 7 Dimensiones y 19 Políticas, en lo cual hasta el año 2021 se podría hacer una comparación año tras año, ya para la vigencia 2022 la metodología fue modificada por lo cual para esta vigencia no hay un punto de comparación con los años anteriores.

La Oficina de Control Interno realizó diferentes Auditorías Internas a diferentes procesos de la Entidad.

5. DIMENSIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, tiene implementado para comunicar toda su información, reportes, informes y decisiones tomadas, la página web de la Entidad, www.esecolombia.gov.co y correos institucionales, para la comunicación interna y externa.
- ➤ También tiene implementado el Buzón de quejas y Reclamos, el sistema de atención a la comunidad y la oficina del SIAU, en donde la comunidad en general puede radicar sus inquietudes, quejas y sugerencias, igualmente en el buzón puede colocar sus quejas.
- ➤ De otro lado, la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez de Colombia Huila, hace uso de sistemas de comunicación como el dispuesto por Colombia Compra eficiente, a través del SECOP para publicar todo lo relacionado con la contratación, como la plataforma SIA Observa.
- > También la Entidad tiene establecido un documento llamado Plan de Comunicaciones.
- Como también redes sociales como el Facebook "Ana Silvia Maldonado Jiménez".



- También la Entidad hace uso de las páginas dispuesta por entes de control como la Contraloría Departamental del Huila, donde se sube periódicamente toda la información requerida para el control fiscal.
- ➤ Como también la Entidad cuenta con Herramienta Administrativa Sistematizada como el Software contable y presupuestal HAS SQL.
- ➤ La Entidad no ha implementado la Política y el programa de gestión documental, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente por el Archivo General de la Nación.

Se evidenció que la Entidad no tiene establecido una Política de Transparencia y Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción, estableciéndose a través de ella, los lineamientos de acción, operación y control del sistema de información y comunicación en general, para la Entidad.

Como también se evidenció que la página Web de la Entidad se encuentra desactualizada lo cual requiere de manera urgente dicha actualización.

6. DIMENSIÓN: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN

Si bien la E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no cuenta con la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación, la entidad cuenta con un personal de planta interdisciplinario capacitado con experiencia en lo público que les permiten adaptarse a las nuevas exigencias que le genera el entorno permitiéndole a la entidad mejorar en sus procesos y mejorar la atención de las necesidades a los ciudadanos, como también se han venido dando capacitaciones internas como externa por diferentes entidades del orden Departamental y Nacional.

La E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez, no ha adelantado el diligenciamiento del Autodiagnóstico Gestión del Conocimiento y la Innovación, que le permita medir el avance de la dimensión.



7. DIMENSIÓN: CONTROL INTERNO

Si bien la Entidad, no ha implementado la Política de Control Interno si cuenta con el Plan Anual de Auditorias y su cronograma de actividades para la vigencia 2023, el cual fue socializado y aprobado mediante el Comité de Coordinación de Control Interno.

La Oficina de Control Interno no realizó informe de evaluación y seguimiento al Mapa de Riesgos general de la Entidad, como al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Control Interno realizó diferentes auditorías internas a los diferentes procesos de la Entidad.

La Oficina de Control Interno presentó la Medición Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno – MECI en el marco de MIPG a través de FURAG, para la vigencia 2022.

Como también la Oficina de Control Interno elaboró el Informe de Control Interno Contable para la vigencia 2022.

Se evidenció que la Oficina de Control Interno no realizó los informes que por ley le corresponde.

JENNIF∉R NOBLES LAVARRERA

Gerente^{*}

E.S.E. Ana Silvia Maldonado Jiménez

Elaboró: OLVERTH LEANDRO MEDINA RODRIGUEZ

Asesor Control interno