

MECI 1000:2014

POPO

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y

GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 1 de 20

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE PAUL MUNICIPIO DE LORICA- CORDOBA

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO

VIGENCIA 2022

Elaborado por:	CALLE 2
LUIS FERNANDO PADILLA	ema

VERSION	001
DCTO	CONTROLADO
Págir	na 1 de 20



mipg

MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

CÓDIGO: CI-OD

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

PÁGINA: Página 2 de 20

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2022						
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL LORICA						
JEFE DE OFICINA ASE	JEFE DE OFICINA ASESORA DE LUIS FERNANDO PADILLA					
CONTROL INTERNO MONTES						
PERIODO RENDIDO		01 ENERO A DICIEMBRE 31 DE 2022				

Teniendo en cuenta que el decreto 1083 de 2015 modificado por el decreto 648 de 2017 articulo 4. "Informe ejecutivo anual. El Jefe de la Oficina de Coordinación del Control Interno además de las funciones señaladas en la ley y en el reglamento, deberá presentar un informe ejecutivo anual y con la expedición del Decreto 1499 de 2017, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7ª. Dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto especial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA	LORICA -CORDOBA	DCTO	CONTROLADO
	TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	Págir	na 2 de 20



MECI 1000:2014

Pip

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y

GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD
PÁGINA: Página 3 de 20

NORMATIVIDAD:

- ✓ Decreto 1499 de 2017, Modelo Integrado de Planeación y gestión/Alineado MECI.
- ✓ Manual Operativo Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG-
- ✓ Decreto 648 del 2017 por medio del cual se le otorgan los roles a la oficina de control interno de evaluación y seguimiento, enfoque hacia la prevención, liderazgo estratégico, evaluación de gestión del riesgo y relación con entes externos de control.
- ✓ Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública
- ✓ Ley 87 de 1993, Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones y Decretos reglamentarios.

Elaborado p	or:
LUIS FERNA	NDO
PADILLA	K

VERSION	001	
DCTO	CONTROLADO	
Págir	na 3 de 20	



MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

MECI 1000:2014

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 4 de 20

INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento los lineamientos señalados por el DAFP y los requerimientos señalados por la Contraloría General del Departamento de Córdoba, presenta el Informe Ejecutivo de Control Interno para la vigencia 2021, a través de la evaluación y seguimiento al sistema de control interno.

A continuación se presenta Informe Ejecutivo, abordado desde la Dimensión Control Interno, el cual contiene los avances en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, acorde con la nueva estructura del MECI, alineadas a las buenas practicas referenciadas en cinco componentes: Ambiente de Control, Administración de riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Monitoreo; conforme a lo establecido en Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG, adoptado mediante Decreto 1499 de 2017.

En cumplimiento del artículo 133 de la Ley 1753 DE 2015, que expide el plan nacional de desarrollo 2014- 2018, el cual establece el deber de integrar los sistemas de desarrollo administrativos y de gestión de calidad y este sistema único articulado con el sistema de control interno, el DAFP mediante el decreto 1499 de 2017 lo reglamenta MIPG modelo integrado de planeación y gestión, así como el modelo estándar de control interno-MECI, estableciendo el funcionamiento del sistema de gestión y su articulación con el sistema de control interno.

El Consejo para la gestión y el desarrollo Institucional artículo 2.2.22.3.5 del Decreto 1083 de 2015 sustituido por el Decreto 1499 de 2017, actualiza y adopta el manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión – MIPG.

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro
LUIS FERNANDO PADILLA	LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com

001	
CONTROLADO	



MECI 1000:2014

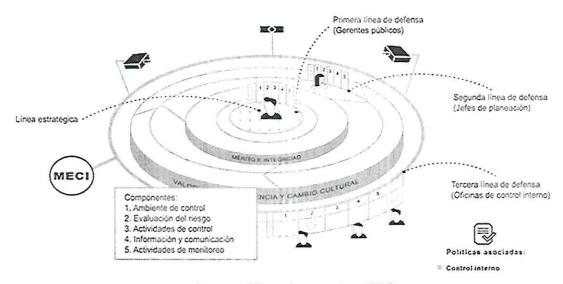
MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO:	CI-OD
PÁGINA:	Página 5 de 20

Según el decreto 648 de 2017, el jefe de Control Interno debe deberá presentar un informe ejecutivo anual del estado de control interno. El presente informe se elabora según las disposiciones señaladas por el DAFP, en el cual se deben considerar las 7 dimensiones del MIPG V2, cuyos componentes asociados al control interno que son:

- 1) Ambiente de control
- 2) Evaluación del riesgo
- 3) Actividades de Control
- 4) Información y comunicación
- 5) Actividades de Monitoreo



Fuente: Manual operativo MIPG.

Elaborado por:	
LUIS FERNANDO PADILLA	H

VERSION	001	
DCTO	CONTROLADO	
Página 5 de 20		



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 6 de 20

EVALUACION DE LA DIMENSIÓN DE CONTROL INTERNO

DIMENSION 7: COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

En la actualidad la ESE como políticas de operación cuenta con los planes estratégicos de talento humano, políticas anticorrupción, políticas de seguridad del paciente. Actualmente la entidad adelanta el proceso de acreditación, actualización de los procesos y procedimientos, fortaleciendo las políticas de operación por procesos, buscando mejorar sus condiciones de autocontrol, seguimiento y monitoreo de las diferentes áreas.

Para la formulación de los planes de acción institucional, las entidades deben tomar en cuenta lo previsto en la Ley 152 de 1994, y en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, en el que se establece que debe especificar en él los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión; así mismo, deber incluir tanto los aspectos relacionados con el componente misional como con los relacionados con los planes de que trata el Decreto 612 de 2018, la ESE tiene publicada en su página WEB:

Plan Institucional de Archivos PINAR

Plan Anual de Adquisiciones

Plan Anual de Vacantes

Plan Estratégico de Recursos Humanos

Plan Institucional de Capacitación

Plan de Incentivos Institucionales

Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones PETI.

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIC EEDMANDO	LORICA -CORDOBA	DCTO	CONTROLADO
LUIS FERNANDO PADILLA	TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	Págin	a 6 de 20



MECI 1000:2014

Pipa

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y

GESTION

CÓDICO:

CIONO

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 7 de 20

Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.

Como compromiso para asegurar un ambiente de control se Adopta Estatuto de Auditoria Interna (Resolución 0238 de 2019); Se Integra y Establece Reglamento y funcionamiento del comité de Gestión y Desempeño Institucional (Resolución 0237 de 2019) y se hace actualización de Indicadores de Gestión Institucional 24-10-2019.

Se apunta al redimensionamiento de la ESE a partir del análisis de cargas laborales y los ajustes requeridos al manual de funciones y competencias laborales, de acuerdo los requerimientos de la Función Pública.

Dentro de estas estructuras de planeación del Talento humano, se encuentra el diseño de los siguientes elementos:

- Plan Institucional de Capacitación
- Programa de evaluación del desempeño
- Plan anual de incentivos
- Plan anual de vacaciones
- Plan estratégico de talento humano

La E.S.E Hospital adopta mediante Resolución 0268 de 2020 el código de integridad del Servidor Público, con la finalidad de redefinir el modelo de intervención de gestión ética descentralizada e impulsar una política de integridad de la administración pública con un enfoque preventivo.

Elaborado por:	
LUIS FERNANDO PADILLA	å

VE	RSION	001		
DCTO		CONTROLADO		
Página 7 de 20				



MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

MECI 1000:2014

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022 CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 8 de 20

DIMENSION 7: COMPONENTE EVALUACION DE RIESGOS

En cuanto a el componente de evaluación del riesgo, se empezó a implementar como herramienta importante dentro de los lineamientos de MIPG, y planeación estratégica desde el año pasado, teniendo como fortaleza el trabajo en equipo con los encargados de los procesos de la ESE, además por medio de las auditorías realizadas se logrado identificar y realizar los respectivos planes mejoramiento para así mitigar los posibles riesgos. También tenemos debilidades en el proceso de la identificación de los riesgos los cuales se están revisando y analizando para convertirlos en fortalezas y así llevar el componente de evaluación del riesgo con un porcentaje de satisfacción mucho mayor, esto se lograra trabajando de la mano con los encargados de cada proceso, dar seguimiento a los riesgos identificados y a los planes de mejoramiento que se dejan por área con regularidad ya sea por reuniones periódicas o visitas a cada área.

El plan anticorrupción para la vigencia 2022 se realizó siguiendo los lineamiento de la herramienta estratégica para la construcción del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, elaborado por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, el departamento Nacional de planeación y el departamento Administrativo de la función pública; se cuenta además con la política de administración del riesgos y el manual de riesgos.

La entidad cuenta con el mapa de riesgos general, mapa de riesgo anticorrupción, además los seguimientos realizados dentro de las diferentes dependencias nos permite contar con una evaluación objetiva de la efectividad de los controles establecidos; esto ha generado muchas fortalezas dentro de la ESE ya que los riesgos que podrían impedir el cumplimiento de los objetivos planteados por la gerencia, están siendo identificados para evitarlo o mitigar al impacto y sea menos dañino para el cumplimiento de los objetivos planteados por la gerencia.

Elaborado por:		CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA	LORICA -CORDOBA	DCŢO	CONTROLADO	
	H	TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	Págir	a 8 de 20



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 9 de 20

La evaluación trimestral del mapa de riesgos se publica en la página web tal como lo señala la normatividad.

Cada líder de los procesos se encuentra empoderado y atento a la identificación y manejo de los riesgos existentes gracias a esto se ha logrado mantener un trabajo en equipo que facilita el cumplimiento de las normatividades.

DIMENSION 7: COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL

Dentro de las actividades de control a través de la evaluación del riesgo, se empezó a implementar como herramienta importante dentro de los lineamientos de MIPG, y planeación estratégica, teniendo como fortaleza el trabajo en equipo con los encargados de los procesos de la ESE, además por medio de las auditorías realizadas se ha logrado identificar y realizar los respectivos planes de mejoramiento para así mitigar los posibles riesgos.

El debido funcionamiento de los comités institucionales permite a la entidad tomar decisiones tendientes a detectar de manera adecuada los aspectos críticos de la misma y así poder asignar estrategias para contrarrestarlos.

Auditoria interna:

En el desarrollo del Comité institucional de control interno celebrado el día 24 de marzo se aprueba el plan de auditorías, el avance de este plan quedó supeditado a la aprobación del plan de auditoria, mostrando como resultado la ejecución de las siguientes auditorias:

Elaborado por.	
LUIS FERNANDO PADILLA	36

Clabarada ass

VERSION	001			
DCTO	CONTROLADO			
Página 9 de 20				



MECI 1000:2014

POP

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y

GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 10 de 20

N°	AUDITORIAS			
1	ALMACEN			
2	CONTABILIDAD			
3	FACTURACIÓN			
4	COCINA			
5	FARMACIA			
6	SG-SST			
7	TALENTO HUMANO			
8	CONTRATACIÓN			
9	JURÍDICA			
10	TESORERIA			
11	ADMISIÓN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS			
12	RIESGOS ADMISNITRATIVOS DE LA ENTIDAD			
	AUDITORIAS EXPRESS PROCESO CAJA MENOR			
	SEGUIMIENTO CONTRATACIÓN COVID			

Seguimiento a comités institucionales:

En la ESE Hospital San Vicente de Paul, la oficina Asesora de Control Interno en función al rol de Evaluación y seguimiento en el año 2022 ha efectuado la inspección a los comités institucionales, determinando el nivel de cumplimiento de las actividades programadas para la vigencia.

Elaborado p	or:
LUIS FERNAI	NDO
PADILLA	K

VERSION	001
DCTO	CONTROLADO
Págin	a 10 de 20



MECI 1000:2014

PÁGINA:

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

CÓDIGO: CI-OD

Página 11 de 20

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

COMITÉS INSTITUCIONALES	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES		PORCENTAJE DE	OBSEVACIONES
	SI	NO	CUMPLIMIENTO	
Comité de Gestión y desempeño	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité técnico científico	Х		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de historias clínicas	Х		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de farmacia	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de seguridad y salud en el trabajo	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de vigilancia epidemiológica	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de infecciones intrahospitalarias	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de ética hospitalaria	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de planeación y calidad institucional	Х		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de seguridad del paciente	Х		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de transfusión sanguínea	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de control interno	Х		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité evaluador de baja, bienes y muebles	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité gestión ambiental	X		100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de emergencia y desastre	Х		100%	Cuenta con las actas durante la vigencia.
Comité bienestar social	Х		100%	cuenta con las actas durante la vigencia

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA	LORICA -CORDOBA	DCTO	CONTROLADO
	TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	Págin	a 11 de 20



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 12 de 20

Comité de gestión documental y archivo institucional	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de conciliación	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité convivencia laboral	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité sostenibilidad financiera	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de violencia sexual	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comisión de personal	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de adquisiciones	X	100%	cuenta con las actas durante la vigencia
Comité de saneamiento contable	Х	100%	cuenta con las actas durante la vigencia

Seguimiento a Planes de Mejoramiento:

La Contraloría General del departamento de Córdoba en los años 2019, 2020 y 2021 ha levantado los planes de mejoramiento en los cuales se identificaron los siguientes hallazgos:

AÑO	HALLAZGO	ACCIONES	PORCENTAJE DE
AUDITADO	IDENTIFICADO	CERRADAS	AVANCE
AÑO 2019	4	4	100%
AÑO 2020	2	2	100%
AÑO 2021	4	0	0%

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA		DCTO	CONTROLADO
		Página 12 de 20	



MECI 1000:2014

P

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y

GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 13 de 20

COMPONENTE 4: INFORMACION Y COMUNICACION

Gestión documental

Se requiere mejorar el traslado de las TRD de las diferentes dependencias, acompañadas de los fondos documentales al archivo central de la Entidad, el proceso se encuentra lento precisamente por la falta de espacio del archivo central. De forma temporal se cuenta con un espacio contiguo a las instalaciones de la ESE en el cual se realizaron traslados a fin de garantizar buenas condiciones de archivo de los activos documentales.

Se avanza en el trabajo pertinente para eliminación de archivo, determinando el archivo que ya no requiere la entidad y posteriormente darle disposición final para descongestionar, aplicando todos los protocolos señalados en la normatividad.

4.2 Transparencia y acceso a la información

Toda la información para los grupos de interés de la Entidad, se encuentra pública en la página web de la Entidad, es necesario aumentar el nivel de conectividad para cumplir los propósitos de gobierno digital del Ministerio de TICS.

Gestión de riesgos institucionales

Se avanza en la construcción de los mapas de riesgos generales de la ESE, y se ha iniciado el proceso de valoración técnica y seguimiento del Plan anticorrupción y marco estratégico de la ESE

Sistema de información

En el área de sistema cumpliendo con los decretos reglamentarios formuló su plan estratégico de tecnología y comunicación PETI, para la vigencia del año 2022.

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro LORICA -CORDOBA	VERSION	001
LUIG EEDMANDO		DCTO	CONTROLADO
LUIS FERNANDO PADILLA		Página	a 13 de 20



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 14 de 20

Desarrollo Tecnológico

Servidores:

En los Servidores de la E.S.E, se realizan levantamientos de backs up en las diferentes áreas de manera mensual.

Redes.

Las redes de la E.S.E, se encuentran funcionado, pero por el tiempo de uso se necesitan que sean mejoradas para mejor estabilidad de los servicios en las caídas de los sistemas.

Telefonías.

En la E.S.E, se cuenta con líneas de telefónicas móviles, fijas y extensiones en las diferentes áreas.

Mapa de la arquitectura institucional

Construir un inventario de necesidades de los requerimientos de las unidades de negocios, es completamente necesario para actualizar y fortalecer en tecnología de punta los sistemas de información (hardware y software) en la ESE. Además aplicar a los proyectos de tecnología inteligentes del Ministerio de TICS. Se desconoce el requerimiento que por planeación tecnológica realmente sea necesario.

Derecho de Autor de Software.

Se presentó el informe de derecho de Autor de Software, en el mes de marzo de 2022 en las fechas estipuladas dando cumplimiento al decreto 103 de enero del 2015, es indispensable seguir fortaleciendo la arquitectura tecnológica de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Lorica.

Elaborado por:		CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIS FERNANDO	LORICA -CORDOBA	DCTO	CONTROLADO	
PADILLA	K	TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	Página	a 14 de 20



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO:	CI-OD
PÁGINA:	Página 15 de 20

Comunicación Interna

Información a la comunidad Hospitalaria

El público interno del E.S.E. Hospital se le informa a través del sistema de carteleras informativas que se encuentra en el pasillo del área Administrativa y también se tienen informado el personal por intermedio de correos electrónicos, página web y grupos de WhatsApp.

Sistema De Información y Atención al Usuario - SIAU Tramites de PQRS

La ESE Hospital San Vicente con el propósito de mejorar la prestación del servicio de la salud, como derecho fundamental del individuo, ha implementado el sistema de buzón de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias ubicados en lugares estratégicos; tres de ellos en la sede de consulta externa, urgencias y hospitalización, para que los clientes y usuarios depositen sus inconformidades o sus felicitaciones, que persigue la mejora continua de los servicios ofertados por la entidad.

Según el proceso implementado en la oficina de SIAU se da apertura cada quince días, el comité de PQRS es el responsable de su apertura y tramite respectivo, según el último reporte por la oficina de Atención al Usuario en lo recorrido de enero a diciembre de 2022 se radicaron 2890 trámites.

Periodo	Sugerencias	Felicitaciones	Quejas	Otros	Total
I SEMESTRE	252	1289	5	2	1548
II SEMESTRE	437	897	8	0	1342
TOTAL	689	2186	13	2	2890

Fuente: Informe SIAU.

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA		DCTO	CONTROLADO
		Págin	a 15 de 20



MECI 1000:2014 MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

CÓDIGO:

Página 16 de 20

CI-OD

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE **CONTROL INTERNO 2022**

PÁGINA:

En el cuadro anterior se muestra el consolidado de los trámites: de los 2890 trámites se evidencia que las quejas ascienden a 13 y las felicitaciones a 2186 lo que representa un 75,6% del total de los trámites.

DIMENSION 7: COMPONENTE ACTIVIDADES DE MONITOREO

La entidad debe entrar a fortalecer el proceso de evaluación, seguimiento y monitoreo para permitirle a la Gerencia de la ESE, hacer evaluaciones basados en estadísticas e indicadores de gestión. La oficina de control interno a través del proceso del MIPG implemento los mecanismos de evaluación de la gestión y actualizó el manual de indicadores que de la mano del Plan anual de auditorías y el PAMEC desarrollarán los índices de evaluación requeridos para la toma de decisiones.

Se observa el plan anual de auditoria aprobado por el comité de control interno acorde a lo establecido por el MIPG y por medio de la actualización del manual de procesos y procedimientos Se busca realizar un control más preciso a cada una de los componentes institucionales.

El Comité Coordinador de Control Interno aprueba cada vigencia el Plan de Auditorías de la Oficina de Control Interno- OCI. Así mismo la Gerencia y los integrantes del comité, establecen el cumplimiento de los indicadores de gestión y el logro de los institucionales en base a los informes presentados por la tercera Línea de Defensa (OCI) y generados de las evaluaciones independiente a los planes estratégicos, de operación y planes de mejora, a los controles de matrices de riesgos, al control interno contable y al Sistema de Control Interno de la Entidad, la formulación de informes de entes externos y la segunda línea de defensa; para esto es

Elaborado por:		CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIC EEDMANDO	LORICA -CORDOBA	DCTO	CONTROLADO	
PADILLA	LUIS FERNANDO TEL: (604) 7732980 PADILLA email:hospitalorica@gmail.com	Página	a 16 de 20	



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 17 de 20

pertinente generar mayor cohesión entre las líneas de defensa a fin de establecer las acciones adecuadas para evitar posibles materialización de riesgos, conllevando a la formulación de nuevas acciones o planes estructurados en consecución de los objetivos planteados en la ESE.

Operativo Anual

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Lorica elaboró su Plan Operativo Anual, con el propósito d evaluar el nivel de cumplimiento de las metas propuestas en el año 2022.

El área de planeación efectuó el seguimiento y consolidación final de las actividades ejecutadas dando como resultado un cumplimiento General de 96%, discriminado de la siguiente manera POA Asistencial 95% y POA Administrativo 96%.

EVALUACIÓN FURAG II:

En la herramienta FURAG II - Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión, se puede consultar los puntajes obtenidos por cada dimensión en la institución para la vigencia 2021 así:

DIMENSION	PUNTAJE CONSULTADO
D1: Dimensión del talento humano	57,0
D2: Direccionamiento estratégico y de planeación	47,6
D3: Gestión para resultados con valores	48,6
D4: Evaluación de resultados	75,7
D5: Información y comunicación	62,2
D6: Gestión del conocimiento	62,0
D7: Control interno	60,2

Fuente: MIPG Resultado de medición de desempeño institucional 2021

Elaborado por:	CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	VERSION	001
LUIS FERNANDO		DCTO	CONTROLADO
PADILLA A		Página	a 17 de 20



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 18 de 20

Se observa que los resultados de medición de las dimensiones, es aceptable de acuerdo de acuerdo con los quintiles medidos y las otras instituciones bajo el parámetro en que fueron confrontadas, en general se obtuvo un puntaje de 63,5.

De acuerdo con los resultados del índice de control interno, la entidad obtuvo los siguientes resultados:

DIMENSION	PUNTAJE CONSULTADO		
CI: CONTROL INTERNO. Ambiente propicio para el ejercicio del control	54,6		
C2: CONTROL INTERNO. Evaluación estratégica del riesgo	58,3		
C3: CONTROL INTERNO. Actividades de control efectivas	55,5		
C4: CONTROL INTERNO. Información y comunicación relevante y oportuna para el control	51,3		
C5: CONTROL INTERNO. Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	64,4		

Fuente: MIPG índice de desempeño institucional

Durante la vigencia 2021 con un puntaje General de 60,2, se observa que el sistema de control interno – MECI dentro de la institución se lleva un buen proceso de implementación sin embargo falta ejecutar muchas actividades concernientes al monitoreo sistemático con orientación a la mejora. En la plataforma estratégica de la Entidad el sistema de gestión y calidad, se armoniza con el MECI, pero es necesario que se logre con el cumplimiento del Plan de desarrollo, los planes y programas, así como la responsabilidad de implementar las políticas públicas por dependencia, además de en cada proceso implementar en todos los procesos el ciclo PHVA.

Elaborado por:		CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA CALLE 20 NO 17-124 Damio San Fedio LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	LORICA -CORDOBA	DCTO	CONTROLADO	
	Página	a 18 de 20		



MECI 1000:2014

MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y
GESTION

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE CONTROL INTERNO 2022

CÓDIGO: CI-OD

PÁGINA: Página 19 de 20

I. RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

- Fortalecer el proceso de la Ventanilla Única y adquisición de programas o herramientas necesarias para la centralización de la correspondencia, tanto de entrada como de salida, es uno de los procesos indispensables para lograr un mejor seguimiento a la información que se brinda a la comunidad, así como su oportunidad en la respuesta, logrando dar cumplimiento a la Ley 1755 de 2015.
- ➤ Definir una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de Integridad por parte de los funcionarios de la ESE.
- ➤ Realizar seguimiento a los mapas de riesgos de corrupción y de operación por parte de todas las dependencias involucrando a todos los funcionarios públicos y contratistas, a fin de identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, considerando además la probabilidad de fraude y hechos de corrupción que pueda afectar la adecuada gestión de la Institución.
- Establecer los roles y funciones de las tres líneas de defensa en la entidad con la finalidad de realizar de forma eficiente las actividades de monitoreo y los planes de acción por riesgos identificados.
- Designar responsables de la segundo línea de defensa a fin de realizar seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en los planes de mejoramiento suscritos con los entes de control y

Elaborado por:		CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA	,		DCTO	CONTROLADO
	84		Página 19 de 20	



MECI 1000:2014 MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION

CÓDIGO: CI-OD PÁGINA:

Página 20 de 20

INFORME EJECUTIVO ANUAL DE **CONTROL INTERNO 2022**

la oficina de control interno, de conformidad con las fechas establecidas con el fin de garantizar su ejecución en un 100%, cabe anotar que deben disponerse las respectivas evidencias.

- > Realizar por dependencias campañas de Autocontrol y del sistema de control interno a fin de que se implementen actividades de monitoreo y supervisión continua, que permitan emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua.
- > Requerir a todos los funcionarios públicos y contratistas la realización del curso virtual sobre el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Aportando los respectivos certificados en sus respectivas hojas de vida.
- > Desarrollar todos los procesos inherentes a la evaluación, seguimiento y monitoreo que no han sido implementados por la dependencia de control interno.

Elaborado por

LUIS FERNANDO PADILLA MONTES

JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO E.SE. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL- LORICA

Elaborado por:		CALLE 26 No 17-124 Barrio San Pedro	VERSION	001
LUIS FERNANDO PADILLA		LORICA -CORDOBA TEL: (604) 7732980 email:hospitalorica@gmail.com	DCTO	CONTROLADO
)(Página 20 de 20	