

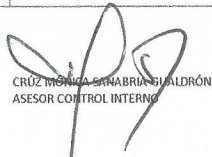


ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO.EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO 2021

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento misional de la ESE HMRS e institucional y el funcionamiento en la ejecución del Sistema de Control Interno, realizando énfasis en las actividades cumplidas las pendientes, las debilidades, fortalezas y realizar seguimiento a los
ALCANCE: Las actividades a realizar se encuentran tipificadas en la norma, con miras a fortalecer el sistemas de Control Interno institucional y minimizar los riesgos, mediante el seguimiento y la evaluación.

ACTIVIDAD	AUDITADO	DESTINO-RESPONSABLE	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO VIGENCIA 2021												EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO VIGENCIA 2021
			Ene ro	Febr ero	Mar zo	Abril	May o	Junio	Julio	Ago sto	Sept iem bre	Oct ubre	Nov emb re	Dici emb re	
1: LIDERAZGO ESTRATEGICO															
1	Coordinar con el representante legal la realización del Comité Institucional de Control Interno	N.A.	Gerente - Presidente Comité Coordinación Institucional de Control Interno. CCCI												CUMPLIDA: En marco de lo establecido en la normatividad vigente, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, está presente y funcionando, se realizaron Comités en la vigencia 2021.
2	Cronograma y Plan de Auditorias socializado, para ejecución de las actividades de Control Interno a realizar en la vigencia 2,021 y socialización de Plan de auditoría v	N.A.	Representante legal												CUMPLIDA: Se socializó Plan de Auditorias y cronograma de actividades a realizar en el 2021, y se socializó y aprobó el plan de auditorias y cronograma para ejecutar en el 2022.
3	Acompañar y asesorar Comités y Reuniones a las cuales se convoca a Control Interno	N.A.	ESE HMRS												CUMPLIDA: En el rol Liderazgo Estratégico, Control Interno participó los comité de CI y reuniones a las que fue convocada.
4	Acompañar y asesorar en procesos, procedimientos, matriz de riesgos e la implementación de de MIPG	N.A.	Comité MIPG												CUMPLIDA: A lo largo de la vigencia 2021, Se asesoró en el ajuste a la matriz de riesgos y riesgos de Corrupción, en procesos y procedimientos y se insistió en la necesidad del funcionamiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, creado con acto administrativo, se apoyó y asesoró para la construcción de las Lineas de defensa de la dimensión 7 de MIPG, diseñando Controles y se ha realizado seguimiento de acuerdo al alcance.
5	Enviar para publicar los informes de seguimiento de CI en el portal web de la entidad.	N.A.	Ciudadanía Grupos de Valor de la ESE HMRS												CUMPLIDA: Se enviaron a Sistemas para publicación Los informes de evaluación y seguimiento de CI, en la Página Web Institucional.
6	Realizar el reporte independiente de Control Interno en la herramienta FURAG II, para medición del índice de desempeño Institucional	N.A.	Departamento Administrativo de la Función Pública												CUMPLIDA: En la vigencia 2,021, se presentó los informes del FURAG al DAFP de la vigencia 2,020 y se cuenta con el certificado de presentación
2: PREVENCIÓN Y MEJORA CONTINUA															
1	Socialización y Capacitación de CI	N.A.													CUMPLIDAS: En los CCCI, se realizaron las socializaciones y capacitaciones sobre el Sistema de control Interno.
2	Apoyo y seguimiento a Planes de Mejora Internos y Externos.	Administración- Financiera	ESE HMRS												PARCIALMENTE: La Alta Dirección de la entidad ha ejecutado acciones de mejora frente a las observaciones y recomendaciones de CI. En algunos casos no se evidencia formulación de planes o no se realiza avances. No se envían a CI, los planes de mejora y avances de cumplimiento de algunas dependencias.
3	Evaluación contable de CI en la Cuenta Anual Consolidada enviada a la Contraloría General del Departamento	Subgerencia Administrativa-Contabilidad-Presupuesto-Suministro	Contraloría General del departamento.												CUMPLIDA: Se realizó la Evaluación de Control Interno, denominada evaluación contable (contabilidad, financiera, suministros), se reportó a la Contraloría General de Departamento y a la Contraloría General del Departamento
4	Verificar en la presentación del Informe de Gestión del Decreto 2193 del 2004 en el shio.	Subdirección Administrativa y Subdirección Médica	Instituto Departamental de Salud IDS												CUMPLIDA: Se presentaron por los responsables los informes al Ministerio de Salud, a través del aplicativo SHIO, en las fechas establecidas.
5	Realizar el reporte de seguimiento al Plan de Mejoramiento de los hallazgos realizados por la Contraloría General del Departamento.	Control Interno - Gerencia- Áreas Responsables	Contraloría General del Departamento												CUMPLIDA: Se envió avance del Plan de Mejora a la Contraloría, Se solicitó a la Contraloría General del Departamento el cierre definitivo de los Planes de Mejoramiento vigentes, por estar cumplidas las acciones de mejora.
3: EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO															
1	Acompañamiento en ajuste a la matriz de riesgos de la ESE HMRS	Subgerencia administrativa-gerencia-jurídica	DAFP- ESE HMRS												CUMPLIDA: Se cuenta con la matriz de riesgos y Riesgos de Corrupción. Continuar con el ajuste a la matriz de riesgos de acuerdo a las líneas de defensa a riesgos y controles.
2	Asesorar en la construcción de la Política de Administración del Riesgo de la ESE HMRS	Jurídica, Gerencia - Control Interno	DAFP- ESE HMRS												CUMPLIDA: Se realizó la Resolución No. 989 del 11 de diciembre del 2,019 la Política de administración del riesgo, se socializó.
3	Asesorar en la construcción de la Política Anticorrupción de la ESE HMRS	ESE HMRS	ESE HMRS												CUMPLIDA: Mediante Resolución, Se adoptó la política de Anticorrupción, la cual control Interno acompañó en la construcción y socialización, se debe continuar la socialización
4: EVALUACIÓN A LA GESTION Y SEGUIMIENTO															

1	Informe Anual de Control Interno Vigencia 2020: A través del aplicativo FURAG	ESE HMRS	DAFP- ESE HMRS															CUMPLIDA: En los meses de febrero y marzo se realizó el reporte de control interno en el sistema FURAG, obteniendo la respectiva certificación.
2	Informe Pormenorizado o evaluación de Control Interno	ESE HMRS	ESE HMRS Ciudadanía Grupos de Valor															CUMPLIDA: Se realizó el primer informe de evaluación de Control Interno antes denominado Pormenorizado de Control Interno, se socializó y se publicó en Portal Web, en el link de Control Interno.
4	Informe Pormenorizado de Control Interno.	ESE HMRS	ESE HMRS Ciudadanía Grupos de Valor															CUMPLIDA: Se realizó el segundo informe de evaluación de control interno o Pormenorizado de Control Interno, se socializó con la gerencia y se publicó en Portal Web, en el link de Control Interno
5	Informes sobre Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias	Gerencia-Subgerencia SSS-Lider PQRF	ESE HMRS Ciudadanía Grupos de Valor															CUMPLIDA: Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y felicitaciones, primer y segundo semestre, se realizó informe de auditoría, se socializó con el líder y gerencial, se solicitó el respectivo Plan de mejora, para realizar seguimiento y no ha sido enviado a Control Interno. Se realizaron las dos Auditorías de seguimiento a cumplimiento del procedimiento.
6	Informe Evaluación de Control Interno Contable	Subdirección Administrativa- Área Contable- Gerencia	Contaduría General de la Nación - Sistema CHIP y Contraloría General del Departamento SIA.															CUMPLIDA: En un trabajo conjunto realizado con el área Contable, se realizó la evaluación Contable, se reportó de manera oportuna en el aplicativo CHP de la Contaduría y a la Contraloría General del Departamento, a través del aplicativo SIA, como anexo a la cuenta anual, se publicaron la página web institucional. Se solicitó plan de mejora.
7	Evaluación de desempeño 2018.	Subgerencia Administrativa- Talento Humano	Evaluados del Desempeño Institucional correspondiente a la vigencia 2020-CNCS															NO CUMPLIDA : Se solicitó información de la evidencia para verificar el cumplimiento en el aplicativo EPP, de acuerdo a las instrucciones del aplicativo EPP.
8	Informe de derecho de Autor de Software - Vigencia 2018	Suministros y TIC	Derechos de Autor-ESE HMRS															CUMPLIDA: Se envió el Reporte del Informe de Derechos de Autor, cumpliendo la metodología establecida por la Dirección Nacional de Derecho de Autor y se publicó en el portal web institucional en el link de Control Interno.
9	Informes de Austeridad en el Gasto	Subdirección Administrativa-(contabilidad-presupuesto-suministros-gerencia)	ESE HMRS Ciudadanía Grupos de Valor															CUMPLIDA: Se realizaron los Informes de Austeridad del gasto y se publicó en el portal web institucional. Se recomendó en suministros desagregar los rubros de mantenimiento de bienes y mantenimiento de servicios, para mayor control y se recomendó austeridad en los gastos prioritizados y de servicios públicos.
10	Informe de seguimiento al procedimiento de Archivo.	Subgerencia Administrativa-gerencia	ESE HMRS-Entes públicos															PARCIALMENTE: Se ha dado cumplimiento en un porcentaje, se realizó adecuación de la estructura física y asignación de responsables, pero se hace necesario dar cumplimiento de la normatividad de archivo vigente.
11	Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención Al Ciudadano	Áreas con acciones en el PAAC	Ciudadanía Grupos de Valor HMRS Despacho															CUMPLIDA: Se presentó y socializó. Se publicó en el portal web institucional en el Link de Control Interno. Se dieron las recomendaciones y el resultado de actividades realizadas y no realizadas.
12	Auditoría Interna	Procesos a priorizar	Gerencia- Responsables de los procedimientos. CCCI															PARCIALMENTE: Se realizó auditoría a Manejo de efectivo, Auditoría a PQRDF, Auditoría de seguimiento a Contratación y facturación entre otras, de acuerdo al alcance, se realizó muestra al azar, se realizó informe al gerente y se solicitaron planes de mejora.
13	JURIDICA Comité de Conciliaciones	Jurídica	ESE HMRS															CUMPLIDA: Se solicita a jurídica si hay acciones de repetición para realizar el respectivo seguimiento. De acuerdo a lo informado y certificado por jurídica no se realizaron acciones de repetición en el 2020. Se apoyó con seguimiento a Comité de conciliación y asuntos jurídicos presentado un informe. Se realizó auditoría al Comité de Conciliación Jurídica de la ESE HMRS


 CRUZ MONICA SABARRIN VALDERRAMA
 ASESOR CONTROL INTERNO


 JESÚS EMILIO RINCÓN
 GERENTE
 SOCIALIZADO