



ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

CUARTO INFORME PORMENORIZADO DEL 2019, CON CORTE
DICIEMBRE DEL 2019. ELABORADO EN ENERO DEL 2020.



 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO CUCUTA

INFORME DEL CONTROL INTERNO - DE NOVIEMBRE 01 DEL 2.019 AL 30 DE DIC 12 DEL 2019

**APOYO
DE CONTROL
INTERNO**

**CRUZ MONICA
SANABRIA GUALDRON**

Período :Nov 01 2019 a Dic 31 de 2019

Fecha de elaboración: Enero 2020

La E.S.E Hospital Mental Rudesindo Soto, de acuerdo a la información de Control Interno de la Gestión y a revisiones de informes anteriores y comparativos con los resultados actuales se permite presentar el informe de los meses Noviembre del 2.019 al 31 de diciembre del 2.019.



Subsistema de Control Estratégico de Planeación y Gestión

Los componentes y elementos propios del Control Interno de la ESE Hospital Mental Rudesindo Soto, presentan avances pero requieren de algunas acciones para su continuidad.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG

Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG. Para lo cual se proyectó y realizó el acto administrativo No. 00267 del 23 de abril del 2.018 por la cual se integra y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Gestión y desempeño del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO.

Se debe desarrollar el modelo integrado de Planeación y Gestión MIPG, como marco de referencia, para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento y evaluar, controlar la gestión y con ello generar resultados articulados con los objetivos institucionales,

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

armonizados con las siete dimensiones, creando el control, autocontrol y autoevaluación en la alta gerencia como primera línea de defensa. La segunda línea de defensa con los Jefes y líderes de procesos y control interno armonizará el sistema de control con la

De la dimensión séptima con la tercera línea de defensa, fortaleciendo y realizando control a los controles establecidos.

ALTA DIRECCIÓN:

La Alta Dirección, en el desarrollo e implementación del Sistema de Control Interno articulado en concordancia con la nueva normatividad de la de MIPG, debe adelantar todas las acciones necesarias para dar aplicabilidad al desarrollo de MIPG, con mayor compromiso.

Se presenta debilidad en la estructuración de la oficina de Control interno, no se cuenta con oficina para desarrollar de manera independiente la labor de Control Interno, sólo existe una funcionaria para adelantar las funciones de Control Interno, lo que resulta insuficiente para cumplir con las auditorias y demás actividades propias del cargo, así como dotación de los equipos necesarios.

PLAN DE GESTIÓN INSTITUCIONAL

El Plan de gestión del gerente para la vigencia 2.018, establecida mediante acuerdo No. 001 del 2.019, donde la calificación ponderada corresponde a 4,1, correspondiente a las áreas de Dirección y gerencia el 20%, financiera y administrativa el 40% y Clínica y asistencial el 40% , calificación satisfactoria. Para el 2.017 el resultado de la calificación para la ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, contempla, analiza los riesgos y manazas para que se cumplan las políticas, los objetivos, indicadores y las metas que permiten el cumplimiento de la misión, visión y objetivos.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

IMPLEMENTACIÓN DEL MECI.

Se articulará el MECI, con MIPG, en desarrollo de la dimensión Séptima, para lograr los resultados esperados de acuerdo a la normatividad vigente y a los objetivos institucionales, se debe continuar con el seguimiento de las debilidades que arrojó el informe del FURAG. Control interno, desarrollará la tercera línea de defensa, para

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

propiciar 1. Ambiente de control, 2, Evaluación del riesgo, 3. Actividades de control, 4. Información y comunicación, 5. Actividades de seguimiento y evaluación. Teniendo en cuenta que la línea estratégica está conformada por la Alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. (CCCI)

La primera línea de defensa atendida por el gerente y los líderes de los procesos, segunda línea de defensa formada por funcionarios responsables del monitoreo y evaluación de controles de y gestión del riesgo que serían los funcionarios de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos, comité de contratación compras y adquisiciones, áreas financieras, TIC, área asistencial, PQRDF, entre otras. Tercera línea de Defensa Control Interno, que sería el control de controles, realizando seguimiento, evaluación y monitoreo.

Se cuenta con un mapa de procesos, conformado por tres niveles, 1. De dirección, 2. Misionales 3. De apoyo a la gestión. Se debe continuar con el ajuste a los procesos y procedimientos de cada área y dependencia de apoyo administrativo así como los flujo-gramas y actualización de la matriz del mapa de riesgos en cada una de las actividades, debidamente socializados, así como la elaboración el Plan estratégico de talento humano, la realización de los planes de acción de las actividades, la calificación de desempeño acorde a la norma, realización de Comités de MIPG, Comité de Compras, Comité de Coordinación de Control Interno y demás comités normados.

ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

La entidad presenta una estructura organizacional funcional que posibilita el desarrollo de los procesos, sin embargo en el contexto estratégico existen amenazas en el sector de la salud que necesariamente derivan en ajuste, nivelación y rediseño de los puestos y cargas de trabajo, otro aspecto a tener en cuenta es la redistribución de funciones del personal que se ha pensionado o reemplazo de funciones por nuevos funcionarios y se requiere la elaboración del Plan estratégico de Talento Humano, se continúa en la adecuación de la planta de personal a la estructura que se requiera. Se adelanten mayores acciones encaminadas al fortalecimiento del talento humano, Se continúan presentando debilidades con el archivo institucional con asignación de responsable, elaboración de las tablas de retención, organización del archivo en general acorde a la normatividad vigente. Se ha avanzado en la elaboración del inventario documental en el respectivo formato FUID, adecuación de la infraestructura física, se proyectó cronograma para socialización en el 2.020 de foliación, diligenciamiento del FUID, proceso para la transferencia de archivo de gestión a central.

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

En la actualidad se cuenta con la matriz del mapa de riesgos de la institución documentada, donde están identificados los riesgos a las funciones y actividades que se realizan en la ESE HMRS, se debe continuar con la socialización y ajuste a los Procedimientos administrativos, con el propósito de minimización del riesgo y estar en función del contexto organizacional, con miras a detectar los puntos críticos y de mayor riesgo que interfieren en la seguridad administrativa, misional y fortalecer las debilidades y lineamientos establecidos en el Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano PAAC.

En concordancia con la política de Administración del Riesgo y la Política Anticorrupción, creadas mediante acto administrativo de diciembre del 2.019 la matriz de riesgos debe estar Armonizada con MIPG, debe ser conocida y socializada por la alta gerencia, como por cada líder de procesos, supervisores e interventores que tienen a cargo la responsabilidad, el monitoreo y evaluación de los controles y gestión del riesgo, con ello se aseguran los controles y procedimientos de gestión del riesgo, de la primera y segunda línea de defensa para que sean apropiados, seguros, de calidad y funcionen correctamente. Con ello se logra distribuir la información adecuada sobre riesgos a todos los servidores de la entidad, así como el Control, autocontrol, seguimiento y evaluación por parte de cada funcionario o contratista, especialmente a los líderes de los procesos, frente a la importancia de la administración de los riesgos, y con ello se facilite la aplicación de los controles.

Se recomienda establecer estrategias de la alta gerencia y los líderes de los procesos para mejorar la calificación en la evaluación institucional de desempeño, que se presenta en cada vigencia, en el informe del FURAG, rendido ante la Función Pública.

AMBIENTE DE CONTROL

En la entidad se están desarrollando los diferentes elementos para el fortalecimiento del control de la gestión, con la creación del Comité de MIPG, se deben desarrollar y aplicar las siete dimensiones operativas, las 16 políticas institucionales y armonizado con el MECI, de acuerdo a la nueva normatividad y el diseño de los 17 Planes, de acuerdo a la estructura y exigencias de MIPG. Se realizó auditoría al primer semestre del 2.019 al proceso del SIU, donde se adelanta y desarrolla el proceso de Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones PQRSF, se identificaron debilidades, fortalezas y

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

se realizaron las correspondientes recomendaciones. Se realizó auditoría a segundo semestre del 2.019, está en proceso el informe respectivo. Se cuenta con el Plan Anti-corrupción y Atención al Ciudadano, donde se ha realizado evaluación y seguimientos a los cinco Subcomponentes y se publicaron en la página web institucional www.hmrudesindosoto.gov.co. Se ha realizado auditorías a algunos procesos en el servicio farmacéutico, laboratorio y servicios asistenciales. Se han solicitado informes a Cartera, Auditoría de cuentas, facturación, tesorería y presupuesto. El comité de Coordinación de Control Interno, se ha reunido pero falta mayor compromiso y respaldo de la alta gerencia, para que se cumpla con el objetivo y sus funciones. Se ha socializado el Código de Integridad. Se capacitó al personal en Control, autocontrol, autoevaluación, cultura de control Interno, control Interno y la dimensión 7 de MIPG, Se asesoró y apoyo en la rendición de cuentas de la vigencia y cuatrienio, se laboraron y tabularon las respectivas encuestas, se proyectó el informe de seguimiento a los planes de mejoramiento a los hallazgos de la Contraloría de la rendición de cuentas 2.016 y 2.017.

EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Eje Transversal de Información y comunicación: Continuar con las gestiones institucionales para el fortalecimiento de los sistemas de información, que facilite los procesos de comunicación interna y externa, y permita que la información entre los procesos institucionales fluya de forma eficaz y eficiente.

- En cuanto a los sistemas de información y comunicación -continuar fortaleciendo las directrices para el manejo documental de tal manera que no haya contratiempos entre la correspondencia recibida y la respuesta que se genera al usuario y/o grupo de interés a través de las PQRDF, para que sean enviadas las respuestas a los peticionarios utilizando las empresas contratadas para el manejo externo de correspondencia o si es el caso a través del mensajero.

- Continuar con el fortalecimiento de encuestas de satisfacción y mecanismos de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.

Realizar seguimiento a los correos institucionales de los líderes de procesos de tal forma que su cubrimiento sea el 100% y que se utilice la mayoría de las comunicaciones a través de este medio.

- En página web se da a conocer toda la información institucional a los diferentes públicos de la Entidad y se cuenta con información misional, de venta de servicios, financiera y de Control Interno para fortalecer el indicador de transparencia y acceso de

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

la información, cuenta la página con el informe de rendición de cuentas del a vigencia 2.018 y cuatrienio, con la respectiva acta y encuestas de satisfacción. Se debe trabajar en la página web institucional en que esté diseñada para personas discapacitadas.

- Ampliar la presencia institucional en las redes sociales Twitter y Facebook, con la comunidad en general.

- Se ha fortalecido el sistema de información mejorando la estructura de la página WEB institucional, permitiendo crear un flujo de información dinámica, sistemática, transversal y de fácil acceso, para el cliente interno y externo, a pesar de los inconvenientes de la vigencia anterior de caída de la página por los ataques cibernéticos que se presentaron, se debe continuar con la aplicación de los nuevos modelos así como implementarse la cultura de enviar la información institucional que se requiere de acuerdo a las directrices de transparencia a la página WEB. Se ha logrado en el 2.019:

- . ADQUISICION Y MEJORA DE EQUIPOS DE COMPUTO, actualmente 69 equipos
- . ACTUALIZACION E IMPLEMENTACION DE PROGRAMAS DE COMUNICACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACION INTERNA Y EXTERNA.
- . SISTEMATIZACION DE HISTORIAS CLINICAS
- . ADQUISICION Y ACTUALIZACION DE PROGRAMAS CONTABLES Y FINANCIEROS.
- . MODERNIZACION DE PAGINA WEB , CORREOS INSTITUCIONALES Y REDES SOCIALES <http://hmrudesindosoto.gov.co/>
- . MODERNIZACION DEL CIRCUITO CERRADO DE VIGILANCIA Y SISTEMAS DE ALARMAS INSTITUCIONALES. Actualmente 92 cámaras.

- La entidad debe continuar trabajando en instrumentos como intranet, para evitar el consumo de papel, sistema de gestión de documentos, como archivo institucional, asignación de responsables del manejo del SUIT.

Se ha fortalecido la Oficina para la atención de los usuarios SIAU, en cuanto a los pacientes y usuarios pueden tener acceso al formato de PQRDF y enviar las diferentes solicitudes a través de la página web institucional www.hmrudesindosoto.gov.co, también se ha fortalecido la página y se ha realizado racionalización del trámite de solicitud de citas médicas y los usuarios y pacientes ya pueden solicitar la cita telefónicamente, mejorando la atención para la población que requiere los servicios de la ESE HMRS. se recomienda socializarlo con mayor interés ya que de las 212 PQRDF, recibidas, sólo tres se realizaron a través de la página web institucional y con también se contribuiría a la política de cero papel. Se están realizando encuestas de satisfacción de los usuarios y el personal está comprometido con el cumplimiento al proceso.



- Importante fortalecer los canales de comunicación e información que interrelacionan los procesos estratégicos, misionales y de apoyo del HMRS, para que se puedan identificar

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

oportunidades de mejora que contribuyan a fortalecer la toma de decisiones de manera pertinente, en sincronía con los objetivos institucionales.

- Es importante fortalecer las estrategias de Gobierno en línea.
- Continuar fortaleciendo mediante instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión de la misión, visión y demás documentos y/o elementos de carácter institucional. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.)
- Fortalecer los diferentes comités de trabajo, y estructurar los respetivos cronogramas, planes de mejoramiento para su seguimiento.
- Fortalecer mediante instrumentos, herramientas, eventos de socialización y difusión del Mapa de procesos y los procedimientos de la institución. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la Entidad, actividades lúdico pedagógicas, entre otros).
- Los responsables y sus equipos de trabajo, deberán hacer seguimiento a los indicadores del proceso, según la periodicidad definida, autocontrol y autoevaluación.
- Cada líder de Proceso deberá revisar la batería de indicadores con el fin de establecer que éstos cumplan con su propósito.
- Que el Manual de procedimientos, Manual de Calidad, se establezcan como documento de consulta, y socializarlo por medio de instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la difusión del mismo al personal administrativo como misional.
- Fortalecer la divulgación de las políticas de administración de Riesgos institucionales, mediante instrumentos, herramientas, eventos de difusión y/o demás actividades que demuestren la socialización y difusión del Mapa de Riesgos del HMRS. (Cartillas, Correos electrónicos, Cartelera de la entidad, Concursos, Actividades entre otros.). Se ha avanzado en la ejecución del Plan de Anticorrupción y de atención al ciudadano el cual se viene desarrollando de manera progresiva; las estrategias de atención al ciudadano, la reducción de trámites, la rendición de cuentas, el manejo de las quejas, reclamos y derechos de peticiones.

Subsistema de Control de Evaluación y Seguimiento

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

AUTOEVALUACIÓN

Se ha fortalecido la cultura del Control Interno, la evaluación y el Autocontrol en los funcionarios de la ESE HMRS en el desarrollo, de la auto-evaluación a los funcionarios al desarrollar las funciones y las actividades en concordancia con MIPG.

Los diferentes Comités asistenciales Institucionales, continúan funcionando y realizando reuniéndose mensualmente: Comité técnico científico, comité fármaco-tecno-reactivo y vigilancia, comité de seguridad del paciente, comité COVE – infecciones intra-hospitalarias, comité de historias clínicas, comité de calidad.

Diligenciar el aplicativo de la Función Pública, SIGEP, del rol de Talento humano para manejo del personal de planta y el rol de contratista para manejo y de aplicativo del personal contratista, todo el personal que se encuentre laborando en la ESE HMRS, debe contar con su hoja de vida actualizada en el SIGEP, así como la declaración de bienes para el personal de planta para que queden en la migración que va arealizar la función pública al SIGEP 2.

- Auditorías internas: Se ha realizado auditorias y seguimientos a procedimientos misionales y administrativos , esta pendiente la respuesta a informes y la elaboración de los respectivos planes de mejoramiento.
- Planes de mejoramiento: Se ha realizado y se ha realizado seguimiento a algunos planes de mejoramiento. Todas las dependencias deben enviar los Planes de mejoramiento interno y externos a Control Interno que se suscriben lo cual no se ha realizado.
- Se ha realizado la evaluación y seguimiento a los componentes del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano, se subió el informe a la página web institucional www.hmrudesindosoto.gov.co
- Se ha realizado y enviado a la Contraloría General del Departamento el avance del Plan de mejoramiento.
- Control Interno, cuenta con los procedimientos, el Manual de Auditoría, el código de ética del auditor, la política de riesgos, la evaluaciones al plan anticorrupción y PQRDF, la evaluación contable, la evaluación mediante las encuestas a la rendición de cuentas, el seguimiento a cartera, el informe de derechos de autor, los informes pormenorizados, los informes al FURAG, él código de ética del auditor, la política

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

anticorrupción.

- En proceso el ajustar los procesos, procedimientos administrativos, archivo institucional, SUIT, socialización matriz de riesgos, Plan estratégico de Talento Humano, aplicación y funcionamiento de MIPG, revisar y subsanar debilidades de la evaluación del FURAG, evaluación de desempeño de los funcionarios de carrera.
- De acuerdo a certificación de jurídica, no hay acciones de repetición en curso.

SITUACION FINANCIERA A 30 SEPTIEMBRE 2019

Facturación

concepto	facturado 2019	Glosado	Reconocido	recaudado-2019	cartera a sep 2019
Régimen Contributivo	652.569.108	4.640.867	647.928.241	171.803.208	1.725.960.127
Régimen Subsidiado	5.903.358.690	15.152.481	5.888.206.209	2.221.337.495	6.776.054.891
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	858.901.359	1.684.470	857.216.889	684.727.758	963.261.217
Instituto Departamental de Salud-aportes patronales	368.105.382		368.105.382		0
Otras Ventas de Servicios de Salud	694.303.096	337.600	693.965.496	165.624.019	1.192.051.366
Total venta de servicios de salud	8.477.237.635	21.815.418	8.455.422.217	3.243.492.480	10.657.327.601

Indicador 2019	recaudado/reconocido	3.243.492.480	8.455.422.217	38%
----------------	----------------------	---------------	---------------	------------

Vigencia Anterior

concepto	cartera vig anterior	recaudado_anterior
Régimen Contributivo	1.614.611.402	337.175.276
Régimen Subsidiado	5.604.187.238	2.137.350.838
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la	512.966.116	90.299.412

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

Demanda		
Otras Ventas de Servicios de Salud	1.372.296.064	696.706.378
Total venta de servicios de salud	9.104.060.820	3.261.531.904

Indicador

Vigencia anterior recaudo / Cartera

3.261.531.904	9.104.060.820	35%
---------------	---------------	-----

Recaudo

concepto	recaudado_anterior	recaudado-2019	total_recaudado
Régimen Contributivo	337.175.276	171.803.208	508.978.484
Régimen Subsidiado	2.137.350.838	2.221.337.495	4.358.688.333
Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	90.299.412	684.727.758	775.027.170
Otras Ventas de Servicios de Salud	696.706.378	165.624.019	862.330.397
Total venta de servicios de salud	3.261.531.904	3.243.492.480	6.505.024.384

Glosas

Iniciales	
Vigencia Actual	280.390.029
Vigencia anterior	558.894.735
Glosas	
Definitivas	
Vigencia Actual	21.815.418
Vigencia anterior	397.131.052

 Gobernación de Norte de Santander	HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Cúcuta – Norte de Santander		
	Direccionamiento Estratégico	Código DE - FCE - 01	

Se deben adelantar acciones inmediatas con miras a mejorar el recaudo, tanto de la vigencia actual que está en el 38%, como el recaudo de la vigencia anterior que está con corte 30 septiembre en el 35%. Lo que genera que el presupuesto no se ejecute en el 100% proyectado.

Realizar seguimiento a las glosas definitivas sin conciliar de la vigencia actual como las glosas de la vigencia anterior. Teniendo en cuenta que las glosas definitivas de la vigencia anterior están en \$397.131.052 y las glosas iniciales de la vigencia actual corresponden a \$280.390.029 y las glosas iniciales de la vigencia anterior están en \$558.894.735, teniendo en cuenta que ya estar por finalizar la presente vigencia.

Teniendo en cuenta que el análisis de la información financiera tiene corte a 30 de Septiembre del 2.019, es decir con 70% de ejecución del presupuesto de la vigencia, se debe revisar para que las acciones inmediatas que se adelanten deben estar encaminadas a acciones de gestión de cobro, cobros persuasivos jurídicamente, conciliar, depurar la cartera. Se observa que a pesar que la facturación se incrementó para la ESE HMRS, lo que generaría mayores recursos para la ESE HMRS, la cartera de la vigencia actual y vigencia anterior no han tenido la misma proyección. sin embargo se deben realizar acciones permanentes encaminadas a mejorar la falta de oportunidad en el pago de los servicios de salud prestados a los diferentes usuarios.

En cuanto a los pasivos, es de resaltar la baja considerable aunque teniendo en cuenta que existen los recursos revisar que se podría pagar para cierre de la vigencia. El informe financiero está con corte a septiembre, ya que no se ha producido el informe financiero oficial con corte a 31 de diciembre.


Dificultades y Limitaciones

Se debe destacar la creación del cargo de control interno y la asignación de asesor de control interno a partir del 1 de agosto del 2.019, se deben adelantar acciones para crear la dependencia de control interno, con personal y equipo que se requiere ya que en la actualidad hay una funcionaria, para dar cumplimiento a los requerimientos de control interno lo que resulta insuficiente para cumplir con las actividades propias del control interno institucional, los informes, la realización de todas las auditorías que se requieren y el respectivo seguimiento.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar apoyo y seguimiento a las acciones identificadas en este

Bienvenido al Sistema de Agendamiento Virtual de Citas
Hospital Mental Rudesindo Soto

Tipo de cita * Tipo documento * Número de Identificación * Nombres * Apellidos * Fecha de Nacimiento * Edad * Número Telefonico * Email * Especialidad * Nombre EPS * Régimen * Fecha Requerida * Medico Requerido *	<input type="checkbox"/> Primera Vez <input type="checkbox"/> Control <input type="checkbox"/> Electroencefalograma Cédula Ciudadania Psiquiatría Contributivo ANDREA DEL PILAR CAMPEROS C <input type="checkbox"/> Certifico que el correo electrónico ingresado en mis datos personales se encuentra vigente, de igual manera autorizo al Hospital Mental Rudesindo Soto para el envío de la respuesta a mi solicitud por este medio. <input type="checkbox"/> No soy un robot 
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ENVIAR BORRAR

Ajustar y socializar los códigos de Ética y de Buen Gobierno, que como compromiso ético buscan garantizar una gestión eficiente, íntegra y transparente de cara a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.



 CRUZ MONICA SANABRIA GUALDRON
 ASESOR CONTROL INTERNO