

E.S.E HOSPITAL NAZARETH QUINCHIA RISARALDA Nit: 891401308-7 INFORMES DE AUDITORIAS	Versión: 0		
	Código:		
	Página 1 de 7		
	Fecha: Marzo 2020		

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Proceso(s) Auditado(s):	Informe No. 02/2020
Procesos Evaluación Modelo Estándar de Control Interno (MECI)	Fecha: 30 03 2020

1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoria No.	02/2020	Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	Fecha de cierre	DD	MM	AAAA
			03	02	2020		25	03	2020

2. OBJETIVO Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA

OBJETIVO
 . Cumplimiento ante el Departamento Administrativo de la Función Pública (Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional) información del grado de implementación del Modelo Estándar de Control interno MECI.

ALCANCE
 Evaluar el cumplimiento del reporte de la información del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), ante el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

3. METODOLOGIA Y RESOLUCIONES

METODOLOGÍA:
 Las técnicas utilizadas para el cumplimiento del objetivo fueron las siguientes:

- ✓ Entrevista Personal con el Representante de la Dirección, responsable de la Implementación del procedimiento del MECI, y del responsable de la articulación de los sistemas de gestión al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).
- ✓ Observación de la información suministrada y presentada a los organismos de control y vigilancia.
- ✓ Verificar el cumplimiento de la entrega de la información en el portal de la Función Pública.

PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS (Detallados):

- ✓ Verificar el cumplimiento de la entrega de la información en el portal de la Función Pública
- ✓ Verificar el desarrollo de los elementos del MECI y su documentación.
- ✓ Verificación de las Reuniones del Comité Técnico Integrado MECI y Calidad
- ✓ Verificación de informes presentados en línea mediante distintos aplicativos y se obtengan las certificaciones respectivas según el caso..
- ✓ Verificar las actas de reuniones del Comité Técnico Integrado MECI y Calidad
- ✓ Verificación documentos soportes como, manuales, diligenciamiento de las encuestas de autoevaluación y evaluación independiente, carpetas, informes enviados, reuniones realizadas.

No.	CONCLUSIÓN (HALLAZGOS) Informe No. 02/2020
1	<p>Con la expedición del Decreto 1499 de 2017, definen el Modelo Integrado de Planeación y Gestión "MIPG" como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con INTEGRIDAD Y LEGALIDAD en el servicio.</p> <p>En el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 establece que se deben integrar los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad y este Sistema único se debe articular con el Sistema de Control Interno; en este sentido el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG surge como el mecanismo que facilitará dicha integración y articulación.</p> <p>Dimensión 7 control interno. Conjunto de prácticas, elementos e instrumentos que permiten a la organización contar con una serie de pautas o directrices que permiten controlar la planeación, gestión y evaluación de las organizaciones, a fin de establecer acciones de prevención, verificación y evaluación en procura del mejoramiento continuo de la organización, involucrando a todos los servidores que laboran en ella.</p> <p>Según ilustración:</p> <div data-bbox="300 952 1396 1579" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"><p>DIMENSIÓN 7 Control Interno</p><p>Linea estratégica</p><p>MECI</p><p>Componentes</p><ol style="list-style-type: none">1. Ambiente de control2. Evaluación del riesgo3. Actividades de control4. Información y comunicación5. Actividades de monitoreo<p>Primera línea de defensa (Gerentes públicos)</p><p>Segunda línea de defensa (Jefes de planeación)</p><p>Tercera línea de defensa (Oficinas de control interno)</p><p>Políticas asociadas: * Control interno</p></div> <p>Como resultado de acuerdo al diligenciamiento del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG- correspondiente a la vigencia 2018, en cumplimiento con el desarrollo en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la ESE Hospital Nazareth de Quinchia; y los cuales fueron publicados en el mes de abril de 2019 por la Función Pública en el modulo de Resultados de medición fue de la siguiente manera:</p>

MECI Resultados desempeño institucional
Territorio, vigencia 2018

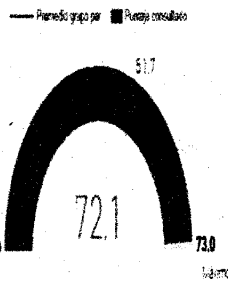
Este informe de resultados es interactivo y está optimizado en tablets. Se recomienda que se visualice en un dispositivo móvil. Los resultados de la consulta a través de este informe son: 1) Resumen; 2) Mapa; 3) Mapa; 4) Componentes MECI; 5) Mapa de resultados; 6) Resultados por grupo; 7) Grupo por y 8) Estado.

La presente muestra los resultados generales del desempeño del Control Interno, la información detallada por cada componente del MECI, se muestra mediante los resultados obtenidos por cada grupo de trabajo y la última sección muestra los resultados de la implementación y la evolución del mismo.

DIVISIÓN	DEPARTAMENTO
Hospital Nazareth - Quinchia	Risaralda
MUNICIPIO	CATEGORÍA MUNICIPAL
Quinchá	Todos
MUNICIPIOS DE ESTADIZACIÓN	MAYAJEEN AMERICA
Todos	Todos
GRUPO PAI	REGIÓN PAI 2018-2022
Todos	Todos

Resultados generales

Índice de control interno



Nota 1: El promedio de grupo por PAI, ajustado para consultas por ciudad.
Nota 2: Para las consultas por entidad, el mínimo y máximo corresponden a puntos mínimos y máximos de grupo por PAI, para las demás consultas corresponden al puntaje mínimo y máximo general.

Ranking (cuartil)

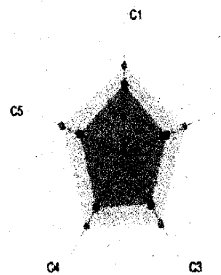


Nota: La información de este gráfico se genera en vista para consultas por entidad.

Resultados generales de índice de desempeño de Control Interno vigencia 2018, fue del 72.1%; distribuidos en el componente "Ambiente de Control" con 75.2; Evaluación Estratégica del Riesgo" con el 66.1%; "Actividades efectivas de control" con 67.9; "Actividades de Monitoreo" 71.3 y el componente "Información y Comunicación" con 70.5

Resultados de la consulta de los componentes MECI

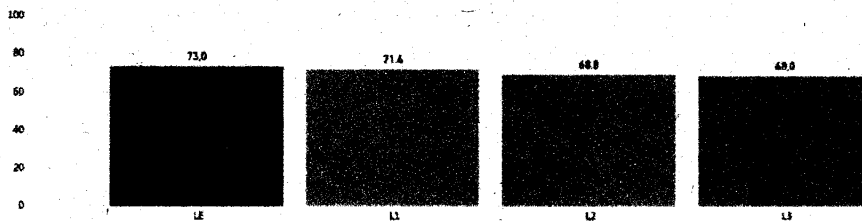
● Puntaje máximo ● Puntaje consultado



Dimensión	Puntaje consultado	Puntaje máximo
C1: CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	75.2	98.31
C2: CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	66.1	95.59
C3: CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	67.9	96.21
C4: CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	71.3	98.82
C5: CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	70.5	98.64

Nota: Para las tres dimensiones el puntaje máximo correspondiente al puntaje máximo de grupo por PAI, para las demás corresponden al puntaje máximo general.

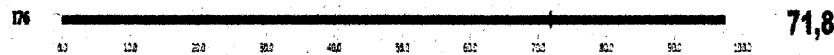
III. Índices de desempeño de las líneas de defensa



Nota: Los índices en este gráfico no representan un alto o bajo desempeño, sino un ranking de las líneas de defensa a partir de los puntajes de la encuesta.

Id índice	Descripción
LE	CONTROL INTERNO: Línea Estratégica
L1	CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa
L2	CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa
L3	CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa

IV. Autoevaluación y Evaluación Independiente



(En bl...)

71,8 CONTROL INTERNO: Institucionalidad (segunda línea de defensa) adecuada para la efectividad del control interno.

Nota: El índice de evaluación independiente se compone de la encuesta aplicada en los que el Jefe de Planeación diligenció el FURAG.



En relación con el desarrollo del proceso de articulación de los sistemas de gestión (MECI – Calidad, y Desarrollo Administrativo); entre los meses de noviembre y diciembre de 2019 mediante plataforma de DAFP se diligenció en un primer momento el formulario único de reporte y avance de gestión - FURAG vigencia 2019, así mismo en un segundo momento reporte y avance de gestión - FURAG vigencia 2019), entre el mes de febrero y principios del mes de marzo de 2020, se terminó de diligenciar el instrumento formal de evaluación del estado del Desempeño Institucional y el Sistema de Control Interno en la ESE Hospital Nazareth una vez publicaron los resultados por parte de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional de la Función Pública), en relación al trabajo que se vienen la entidad puede demostrar en materia de gestión y desempeño.

Se puede observar el diligenciamiento del Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG 2019, y el cual se encuentra publicado en el aplicativo en línea las certificaciones respectivas aplicadas en las encuestas en línea entre los meses de noviembre y diciembre de 2019; y de los meses de febrero y marzo de 2020; tanto por el jefe de Planeación o quien realiza dichas funciones y el Jefe de Control Interno de la ESE; la cuales fueron emanadas de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública "DAFP". *Se anexan certificación de recepción información DAFP.*



El servicio público es de todos

Función Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución HOSPITAL NAZARETH - QUINCHIA, a través del usuario MIP02836LCI, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre - diciembre de dicho año.

En constancia firma,

MARIA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Centro de Atención al Ciudadano (CAC) - Calle 100 No. 100 - Bogotá D.C. | **mipg** | Ministerio de Protección Social



El servicio público es de todos

Función Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución HOSPITAL NAZARETH - QUINCHIA, a través del usuario MIP02836LPI, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre - diciembre de dicho año.

En constancia firma,

MARIA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Centro de Atención al Ciudadano (CAC) - Calle 100 No. 100 - Bogotá D.C. | **mipg** | Ministerio de Protección Social



El servicio público es de todos

Función Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución HOSPITAL NAZARETH - QUINCHIA, a través del usuario JCT78888PFD, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre - diciembre de dicho año.

En constancia firma,

MARIA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Centro de Atención al Ciudadano (CAC) - Calle 100 No. 100 - Bogotá D.C. | **mipg** | Ministerio de Protección Social



El servicio público es de todos

Función Pública

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública, certifica que la institución HOSPITAL NAZARETH - QUINCHIA, a través del usuario JCT78888PFD, diligenció el Formulario de Reporte de Avances de la Gestión - FURAG, correspondiente a la vigencia 2019 referente a las preguntas aplicadas en noviembre - diciembre de dicho año.

En constancia firma,

MARIA DEL PILAR GARCÍA GONZÁLEZ
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

Centro de Atención al Ciudadano (CAC) - Calle 100 No. 100 - Bogotá D.C. | **mipg** | Ministerio de Protección Social

Queda pendiente por parte de la Dirección de Gestión y Desempeño Institucional del Departamento Administrativo de la Función Pública la publicación más adelante de los resultados del FURAG (2019) el cual consolidará en un solo instrumento la evaluación de todas las dimensiones del Modelo, incluida la correspondiente a Control Interno.

- 2 Se garantiza que el funcionario Asesor de Control Interno posee en su conjunto capacidad profesional adecuada, y actúa con criterio propio e independiente para ejecutar las labores requeridas. Como parte de ello constantemente está asesorando a la Alta Dirección en los diferentes procesos ejecutados en la entidad. **Ver registro de comunicaciones y recordatorios enviados y circulares expedidos.**

- 3
- ✓ En el año 2019 se realizaron seis (6) reuniones del Comité Técnico Integrado (MECI Y CALIDAD), de las cuales reposan en el área de la secretaria de Gerencia las respectivas actas, en estas se incluyen el seguimiento a los compromisos adquiridos.
 - ✓ Se realizó en los meses de marzo, julio, noviembre de 2019, tres informes cuatrimestrales pormenorizados de Control Interno; y el informe del estado del Sistema de Control Interno (noviembre – diciembre de 2019). (Ver copias Informes).
 - ✓ **En relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG, se llevo a cabo reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño**

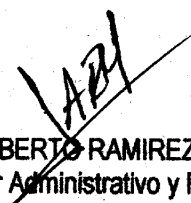
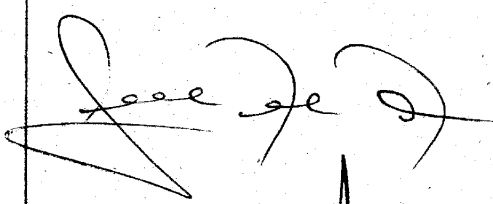
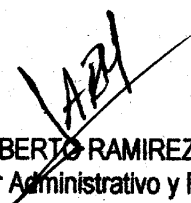
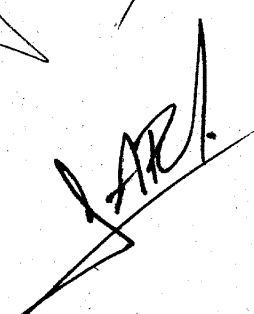
RECOMENDACIONES

- ✓ Seguir con el proceso de actualización del MECI y el mejoramiento continuo con respecto a los procesos de habilitación y acreditación en salud.
- ✓ Continuamente se deben establecer las condiciones y directrices para la obtención de un estado de madurez avanzada del sistema de control interno en la Entidad, de acuerdo a la actualización metodológica de evaluación adoptada por el DAFP
- ✓ Efectuar periódicamente capacitación focalizada sobre el MECI y Autocontrol en todas las áreas de la entidad, que incluya mecanismos de evaluación para evidenciar el grado de compromiso y responsabilidad de los servidores públicos de la entidad.
- ✓ Continuar en la Articulación del Sistema de Control Interno (MECI) al *Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG como el mecanismo de facilitación e integración.*
- ✓ Darle continuidad al proceso de Inducción y Reinducción institucional a los funcionarios de la entidad.

ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTAS

Se debe seguir propiciando permanentemente a todos funcionarios de la ESE, los mecanismos que permitan mayor interiorización de los procesos y procedimientos que está adelantando la entidad; a través de charlas, talleres, y capacitaciones en general. Continuar brindando capacitación focalizada en la actualización del MECI al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) al interior de la entidad, que incluya mecanismos de evaluación para evidenciar el grado de compromiso y responsabilidad de los mismos servidores públicos de la entidad.

E.S.E HOSPITAL NAZARETH QUINCHIA RISARALDA Nit: 891401308-7 INFORMES DE AUDITORIAS	Versión: 0
	Código:
	Página 7 de 7
	Fecha: Marzo 2020

COORDINADOR AUDITORIA		
NOMBRE	FIRMA	FECHA
JAMES ANTONIO TREJOS GUTIERREZ Asesor Control Interno 		DD/MM/AAAA 30/03/2020
 JORGE ALBERTO RAMIREZ MAYA Subdirector Administrativo y Financiero		

PROYECTO: JAMES ANTONIO TREJOS GUTIERREZ