

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GTD/2-REG-009
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	VERSIÓN: 02
	ACTA	FECHA: 30/07/2014

TRD- 120.36.06

HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E...

ACTA N° 02

ACTA DE CIERRE DE EMPALME VIGENCIA 2012 - 2015

FECHA: Diciembre 15 de 2015

HORA INICIO: 4:30 pm

LUGAR: Dirección del Hospital San Vicente de Arauca ESE

ASISTENTES: BIBIANA CASTELLANOS, Directora Encargada
NORMA NATALY RODRIGUEZ, Asesora de Control Interno

INVITADOS: LEONARDO FORERO, Líder Comisión de Empalme

ORDEN DEL DIA:

1. Verificación de los convocados
2. Entrega informe final de empalme al Líder de la Comisión Dr. LEONARDO FORERO, designado por el gobernador electo Doctor Ricardo Alvarado Bestene.
3. Observaciones al informe de empalme
4. Suscripción Acta de cierre de proceso de empalme entre la Directora del Hospital y el Líder de la Comisión de empalme.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA:

1. Verificación de los convocados

Se verificó la asistencia de los participantes convocados a la reunión, respondiendo al llamado el 100%, de los asistentes.

2. Entrega informe final de empalme al Líder de la Comisión designado por el nuevo mandatario Dr. LEONARDO FORERO.

Se dio inicio a la reunión de cierre y seguidamente la Dra. Bibiana Castellanos hace entrega formal y material del informe final de empalme que consta de 78 folios útiles, y que contiene la siguiente información:

"Trabajando Por La Salud del Pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030 – 8855298 - 8853878 FAX: 8853399 - 8857616 CALL CENTER-8853086

Correo electrónico: Hospitalsanvicente@hotmail.com Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co

Arauca, Arauca / Colombia

Página 1 de 5

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GTD/2-REG-009
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	VERSIÓN: 02
	ACTA	FECHA: 30/07/2014

1: Defensa jurídica, en el cual establece la identificación de los procesos y la última actuación surtida, formato 2: Gestión contractual de la entidad, relaciona la contratación de la vigencia fiscal. Donde se incluye en el informe de empalme las sentencias ejecutoriadas a la fecha y los contratos pendientes por liquidar de la respectiva vigencia fiscal.

De la misma manera formato 4: Gestión del Talento Humano. No hubo requerimientos por parte de la comisión de empalme; formato 5: Gestión documental y Archivo; formato 6: Gobierno en Línea y sistemas de información, Formato 10: Anticorrupción, Transparencia, Rendición de Cuentas y Servicio al Ciudadano.

COMPONENTE 1: INFORMACIÓN PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS (Se refiere a las acciones realizadas por la entidad para informar a la ciudadanía sobre los avances y resultados de la gestión anual)				
Dimensión 1.1 Nivel de difusión y facilidad de la información para la rendición de cuentas a la ciudadanía		LISTA DE CHEQUEO INFORMACIÓN		INDIQUE EL SITIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO O FÍSICO.
		SI	NO	
1	Informe de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2012		0	-
2	Informe de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2013	1		El informe reposa en Dirección
3	Informe de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2014	1		El informe reposa en Dirección
4	Informe de rendición de cuentas a la ciudadanía vigencia 2015		0	-
5	Documento con las clasificaciones de quejas o reclamos frecuentes relacionadas con la atención de derechos, en 2015.	1		A:\PROCESOS ESTRATEGICOS\GESTION DE APOYO AL CLIENTE Y COMUNICACIONES (GAC)\PQRD 2015
Subtotal (sumatoria de calificación por criterio)		3	0	

COMPONENTE 2: DIÁLOGO EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS (Se refiere a las acciones realizadas por la entidad para garantizar la participación de la ciudadanía en la rendición de cuentas)				
Dimensión 2.1 Movilización para la participación ciudadana		LISTA DE CHEQUEO INFORMACIÓN		INDIQUE EL SITIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO O FÍSICO.
		SI	NO	
6	Lista de asistencia a capacitación a la ciudadanía para participar en la rendición de cuentas, en 2015.		0	
7	Base de datos de organizaciones sociales, veedurías ciudadanas, y líderes sociales y otros grupos de interés para convocar a los eventos de rendición de cuentas, en 2015.		0	
8	Informe de consulta realizada a la ciudadanía sobre los temas de interés para realizar la rendición de cuentas, en 2015.		0	
Subtotal (sumatoria de calificación por criterio)		0	0	0

"Trabajando Por La Salud del Pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030 – 8855298 - 8853878 FAX: 8853399 - 8857616 CALL CENTER-8853086

Correo electrónico: Hospitalsanvicente@hotmail.com Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co

Arauca, Arauca / Colombia

Página 2 de 5

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: GTD/2-REG-009
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL		VERSIÓN: 02
	ACTA		FECHA: 30/07/2014

Dimensión 2.2 Mecanismos de diálogo en la rendición de cuentas		LISTA DE CHEQUEO INFORMACIÓN		INDIQUE EL SITIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO O FÍSICO.
		SI	NO	
9	Documento con las propuestas, recomendaciones y evaluación de la gestión realizada por las organizaciones sociales, durante el período de gobierno.		0	
10	Acta o informe de la audiencia pública de rendición de cuentas del 2014 o 2015	1		El informe reposa en Dirección
11	Acta o informe de otras reuniones o eventos con la ciudadanía (diferentes a la audiencia pública), para la rendición de cuentas en 2014 o 2015.	1		El informe reposa en Dirección
12	Canales utilizados de Interacción en línea a través de mecanismos como: chat, foros, blogs, redes sociales para el intercambio de opiniones sobre el informe de gestión.		0	
Subtotal (sumatoria de calificación por criterio)		2	0	2

COMPONENTE 3: INCENTIVOS Y RETROALIMENTACIÓN A LA GESTIÓN EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS				
Dimensión 3.1 Receptividad de recomendaciones de incentivos		LISTA DE CHEQUEO INFORMACIÓN		INDIQUE EL SITIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO O FÍSICO.
		SI	NO	
13	Plan de mejoramiento institucional con base en las recomendaciones realizadas por los ciudadanos en el año 2014 o 2015	1		El informe reposa en Dirección
14	Evidencias de acciones de divulgación del cumplimiento del plan de mejoramiento (cartelera, perifoneo, diapositivas, videos, boletines, afiches, etc.).	1		El informe reposa en Dirección
15	Informe de Evaluación del proceso de rendición de cuentas	1		El informe reposa en Dirección
Subtotal (sumatoria de calificación por criterio)		3	0	3

COMPONENTE 1 IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN IDENTIFICADOS			
Dimensión 1.1 Riesgos de corrupción de la Entidad	LISTA DE CHEQUEO INFORMACIÓN		INDIQUE EL SITIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO O FÍSICO.
	SI	NO	

"Trabajando Por La Salud del Pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030 – 8855298 - 8853878 FAX: 8853399 - 8857616 CALL CENTER-8853086

Correo electrónico: Hospitalsanvicente@hotmail.com Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co

Arauca, Arauca / Colombia

Página 3 de 5

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO: GTD/2-REG-009
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL		VERSIÓN: 02
	ACTA		FECHA: 30/07/2014

1	Durante el periodo 2013 a 2015, la entidad identificó riesgos de corrupción.	1		Oficina de Planeación
2	Durante el periodo 2013 - 2015, la entidad realizó controles para minimizar los riesgos de corrupción.	1		Oficina de Planeación
TOTAL		2	0	
COMPONENTE 2: SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN				
Dimensión 4. Seguimiento y control adelantado por la Oficina de Control Interno, o quien haga sus veces		LISTA DE CHEQUEO INFORMACIÓN		INDIQUE EL SITIO EN EL CUAL SE ENCUENTRA LA INFORMACIÓN EN MEDIO MAGNÉTICO O FÍSICO.
		SI	NO	
1	Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción en 2013.	1		Oficina de Control Interno
2	Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción en 2014.	1		Oficina de Control Interno
3	Seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción en 2015.	1		Oficina de Control Interno
Subtotal (sumatoria de calificación por criterio)		3	0	
TOTAL		5	0	

No se presentaron requerimientos por parte de la comisión de empalme.

De la misma manera formato 8: Asuntos relevantes sobre el sistema de control interno.

Se incluye resultados mapa de riesgos anticorrupción el cual es evaluado cada tres meses, el estado de las acciones en algunos casos han sido controladas y en otros, el control no ha sido efectivo. El mapa de riesgos institucional está en proceso de elaboración. No hubo requerimientos por parte de la comisión de empalme.

Se dieron a conocer los servicios habilitados en el Hospital San Vicente y el cumplimiento por cada uno de los estándares exigidos en la norma de habilitación Resolución 2003 de 2014.

Relación de cumplimiento por estándar:

- Estándar Talento Humano: 69%
 - Estándar Infraestructura: 60%
 - Estándar Dotación: 67%
 - Estándar Procesos prioritarios: 37%
 - Estándar medicamentos e insumos: 31%
 - Estándar historias clínicas: 82%
 - Estándar interdependencia de servicios: 96%
- Total de cumplimiento: 63%**

El reporte de medios de urgencias incluye 6 profesionales del SSO que cubren las remisiones por lo tanto su disponibilidad para el servicio está supeditada a la referencia de pacientes a otras ciudades, quedando en consultorios entre 1 y 2 médicos atendiendo. Los médicos disponibles cubren las 5 sub

"Trabajando Por La Salud del Pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030 – 8855298 - 8853878 FAX: 8853399 - 8857616 CALL CENTER-8853086

Correo electrónico: Hospitalsanvicente@hotmail.com Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co

Arauca, Arauca / Colombia

Página 4 de 5

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: GTD/2-REG-009
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	VERSIÓN: 02
	ACTA	FECHA: 30/07/2014

áreas del servicio: procedimientos, consultorios, observación general Adultos, observación pediátrica y observación ginecobstetricia. No hubo requerimientos por parte de la comisión de empalme.

Se anexan datos financieros corte a septiembre de 2015.

- ✓ Presupuesto vigencia 2015 \$ 57.688.348.474.35
- ✓ Deuda \$ 17.069.536.478.50 corte septiembre 2015
- ✓ Gastos de personal presupuestado \$ 34.621.996.747 corte septiembre 2015
- ✓ Recaudo \$ 26.969.064.860.30 corte septiembre 2015
- ✓ Reconocimiento ingresos totales \$ 41.904.592.348.40 corte septiembre 2015

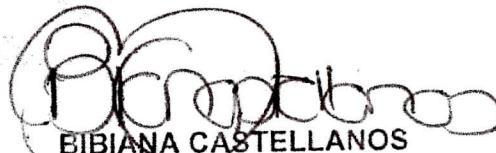
3. Observaciones al informe de empalme

Se deja constancia que a la fecha de entrega del informe final no se recibieron requerimientos adicionales al informe final de entrega.

4. Suscripción

Para constancia en esta reunión y de la veracidad de esta acta firman por quienes en ella intervinieron:


LEONARDO FORERO
 Líder Comisión de Empalme


BIBIANA CASTELLANOS
 Directora Encargada


NORMA NATALY RODRIGUEZ RODRIGUEZ
 Asesora de Control Interno