	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO:ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA E.S.E

ACTA N° 002

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO

FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE DE 2023.

HORA: 08:00 a.m.

LUGAR: OFICINA DE DIRECCIÓN.

CONVOCADOS: OLGA LUCIA GUAPACHA MEJIA, Directora.
CLAUDIA GENARA PEREZ ORJUELA, Subdirectora Administrativa.
CLAUDIO MARIO NIÑO LOPEZ, Subdirector Científico.
YEISSON REYNALDO ALVAREZ GOMEZ, Asesor Jurídico.
SANDRA MIREYA ROBLES CASANOVA, Profesional Universitario de Dirección, con funciones de Planeación.
SARA EDDY MALDONADO MANTILLA, Médico General con funciones de Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud.
GONZALO DE JESÚS ALVAREZ MONTOYA, Asesor control interno.

ORDEN DEL DÍA:

- 1) LLAMADA A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUORUM.
- 2) PRESENTACIÓN DE INFORME DE SEGUIMIENTO Y ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LA GESTIÓN DE AUSTERIDAD Y EFICIENCIA EN EL GASTO PÚBLICO DE TRIMESTRES 1 Y 2 VIGENCIA 2023.
- 3) PRESENTACIÓN DE INFORME DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE AVANCE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO RESULTADO DE LAS EVALUACIONES SEMESTRALES INDEPENDIENTES DE LA TERCERA LÍNEA DE DEFENSA VIGENCIAS 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 Y PRIMER SEMESTRE DE 2023.
- 4) PRESENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LA GESTION DEL RIESGO PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2023.
- 5) INFORME SOBRE EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORAMIENTO.
- 6) INFORME DE EVALUACIONES CUATRIMESTRES 1 Y 2 DEL PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO.
- 7) PRESENTACIÓN DEL ESTADO DE LA GESTIÓN DE PQRS D PRIMER SEMESTRE DE 2023.

DESARROLLO:

En Arauca, siendo las siete (08:00) a.m. del (26) de septiembre de 2023, en ejercicio de las funciones del Comité Institucional de Coordinación del Sistema de Control Interno del Modelo Integrado

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	VERSIÓN: 04
	SUB PROCESO:ARCHIVO	FECHA: 21/04/2020
	ACTA	

100, 32,08

de Planeación y Gestión se reunieron en el Despacho de la Directora del Hospital San Vicente de Arauca E.S.E, para evacuar el orden de día pre establecido del Comité de carácter ordinario, que se desarrolló observando el horario establecido:

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno desarrollado entre las 08:00 y las 11:40 a.m.

A la convocatoria para el CICCI, respondieron los siguientes Miembros:

OLGA LUCIA GUAPACHA MEJIA, Directora Hospital San Vicente de Arauca E.S.E.

CLAUDIA GENARA PEREZ ORJUELA, Subdirectora Administrativo y Representante de la Dirección para los Sistemas de Gestión.

CLAUDIO MARIO NIÑO LOPEZ, Subdirector Científico

SANDRA MIREYA ROBLES CASANOVA, Profesional de Planeación.

YEISSON REYNALDO ALVAREZ GOMEZ, Asesor Jurídico

SARA EDDY MALDONADO MANTILLA, Médico General con funciones de Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud.

GONZALO DE JESUS ALVAREZ MONTOYA, Asesor Control Interno – Secretario Técnico.

Verificada la asistencia de los convocados y ejecutado el numeral 1° del Orden del Día, la Jefe Olga Lucía Guapacha Mejía, en su Rol de Directora de la Entidad y en su calidad de Presidente del Comité, da la bienvenida a los participantes y solicita a Gonzalo Álvarez Montoya, Asesor de Control Interno y Secretario Técnico del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno continuar con el desarrollo del orden del día, quien interviene verificando la existencia de quorum del ítem uno de la agenda.

Acto seguido, para agotar el numeral 2° de la agenda, realiza presentación de los informes de austeridad y eficiencia en el gasto público de los dos primeros trimestres de la vigencia 2023 y el comparativo con sus similares del cuatrienio conformado por las vigencias 2020, 2021, 2021, 2022 y 2023, igualmente expresa que el ejercicio para comparativo del cuatrienio se realizó a partir del segundo trimestre de 2023, para el primero solo se observó el comparativo con la vigencia 2022, en los cual se da a conocer el comportamiento de cada uno de los rubros del primer, segundo trimestres, tenidos en cuenta para el ejercicio como lo son, los gastos asociados a la nómina, en adquisición de bienes y servicios – contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión, adquisición de bienes y servicios – contratación de alimentación, vigilancia y seguridad de las instalaciones, viáticos y gastos de viaje, gasto en papelería e insumos de oficina, gastos en el pago de servicios públicos, mantenimiento y combustible, de los cuales se refleja en los que se ha generado ahorro y en cuales se ha incrementado el gasto y finalmente presenta cuadro de resumen entre el ahorro y desahorro por rubro y la diferencia entre los mismos totalizando y denotando los valores en austeridad o en el incremento del gasto en su comparativo con las erogaciones de iguales periodos en vigencias anteriores, los cuales presenta a los miembros del Comité con los respectivos cálculos, gráficos y análisis para cada rubro y trimestre y considera consolidar e insertar en el acta, dicho consolidado presentó los resultados a continuación reflejados para cada uno de los trimestres:

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook: Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL		VERSIÓN: 04
	SUB PROCESO:ARCHIVO		FECHA: 21/04/2020
	ACTA		

100, 32,08

PRIMER TRIMESTRE 2023

CONCEPTO	AHORRO	DESAHORRO	DIFERENCIA
NOMINA Y PRESTACIONES		\$ 299.080.395,00	
ADQUISICION BIENES Y SERVICIOS (AByS)			
CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		\$ 409.864.489,00	
AByS VIGILANCIA	\$ 61.296.930,00		
AByS ALIMENTACION	\$ 62.333.333,00		
VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE		\$ 2.173.880,00	
SERVICIOS PUBLICOS	\$ 98.803.489,00		
PROMEDIO PAPELERIA	\$ 17.225.800,00		
PROMEDIO MMTO VEHICULOS	\$ 58.605.666,00		
PROMEDIO TRI COMBUSTIBLE	\$ 33.333.333,00		
PROMEDIO ARRENDAMIENTOS	\$ 7.200.000,00		
TOTALES	\$ 338.798.551,00	\$ 711.118.764,00	-\$ 372.320.213,00

En este ejercicio se totalizan ahorros y gastos comparativos del primer trimestre en las dos vigencias 2023 frente a 2022, se calculan como ahorros en los rubros que no generaron gasto en la presente vigencia; calculando el promedio trimestral frente al gasto en el trimestre de la anterior vigencia, generando incremento total del gasto y desahorro por valor de \$372.320.213,00 pesos.

SEGUNDO TRIMESTRE 2023 COMPARADO CON EL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2022

VIGENCIA	SEGUNDO SEMESTRE 2023		
CONCEPTO	AHORRO	DESAHORRO	DIFERENCIA
NOMINA Y PRESTACIONES		\$ 247.822.343,00	

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co - Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO: ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

ADQUISICION BIENES Y SERVICIOS (AByS) CONTRATACION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		\$ 842.204.657,00	
AByS VIGILANCIA	\$41.862.084,00		
AByS ALIMENTACION		\$ 184.135.869,00	
VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE		\$ 8.059.634,00	
SERVICIOS PUBLICOS	\$21.053.097,00		
PROMEDIO PAPELERIA	\$16.666.666,67		
PROMEDIO MMTO Y COMBUSTIBLE	\$58.605.666,00		
PROMEDIO ARRENDAMIENTOS	\$13.072.727,27		
TOTALES	\$151.260.240,94	\$1.034.400.160,00	-\$883.139.919,06

En este ejercicio se totalizan ahorros y gastos comparativos del segundo trimestre en las dos vigencias 2023 frente a 2022, se calculan como ahorros en los rubros que no generaron gasto en la presente vigencia; calculando el promedio trimestral frente al gasto en el trimestre de la anterior vigencia observamos incremento sustancial del gasto y desahorro por valor de \$883.139.919,06 pesos.

CONSOLIDADO SEGUNDOS TRIMESTRES CUATRIENIO 2020 A 2023

VIGENCIA	VALOR AHORROS 2020 A 2022	TOTAL AHORROS 2020 A 2022 MENOS GASTO 2023	TOTAL AHORRO SEGUNDOS TRIMESTRES DEL CUATRIENIO 2020 A 2023
II TRIMESTRE 2020	\$ 187.546.109,50		
II TRIMESTRE 2021	\$ 142.372.620,76		
II TRIMESTRE 2022	\$ 2.303.249.048,94		
TOTAL AHORROS 20 A 222	\$ 2.633.167.779,20	\$ 2.633.167.779,20	
MENOS GASTO II TRIM 2023		-\$ 883.139.919,06	\$ 1.750.027.859,94

En este ejercicio se totalizan ahorros y gastos comparativos de los segundos trimestres del cuatrienio que conforman las vigencias 2020 a 2023, se calculan como ahorros en los rubros que no generaron gasto en la presente vigencia calculando el promedio trimestral frente al gasto en los trimestre de las vigencias anteriores, generando total ahorrado de \$1.750.027.859,00 pesos.

Acto seguido, se aborda el numeral 3° de la agenda realizando presentación de la matriz de evaluación semestral independiente del estado del Sistema de Control Interno del primer semestre de la vigencia 2023, y comparativo con los resultados de las evaluaciones en los semestres de las vigencias 2020 y 2021, y 2022 tomado del formato establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública que contiene archivo en Excel con nueve (9) hojas con instructivos de diligenciamiento, definiciones, y una hoja de cálculo por cada componente uno de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, cada una con los lineamientos requeridos para evaluación, una hoja de análisis de resultados y una de conclusiones que resume el puntaje alcanzado por componente, denota el Asesor la el decrecimiento de 14 puntos porcentuales para el presente I

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co - Facebook: Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO:ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

semestre de la vigencia 2023, pero reflejando que de la vigencia 2020 a 2021 se establecieron mejoras e incrementos significativos, el consolidado a partir del segundo semestre de 2021 y los dos semestres de la vigencia 2022 se ha mantenido constante, sin incrementos significativos y para el primer semestre de la vigencia 2023 ha bajado más de catorce puntos porcentuales. Por último expone cuadro en Excel con el comportamiento del ejercicio durante los semestres de las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023:

RESUMEN DE EVALUACIONES INDEPENDIENTES SEMESTRALES SOBRE INFORMES DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA AL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO							
COMPONENTE	SEMESTRE I 2020	SEMESTRE II 2020	SEMESTRE I 2021	SEMESTRE II 2021	SEMESTRE I 2022	SEMESTRE II 2022	SEMESTRE I 2023
AMBIENTE DE CONTROL	53	59	66	77	67	71	53
EVALUACION DEL RIESGO	46	56	58	74	94	97	90
ACTIVIDADES DE CONTROL	58	67	83	83	75	79	71
INFORMACION Y	59	66	93	96	89	89	68
ACTIVIDADES DE MONITOREO	57	64	86	93	96	96	82
TOTALES PROMEDIOS	54,6	62,4	79,2	84,6	84,2	86,4	72,8

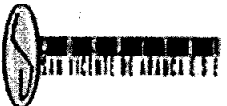
Igualmente expone los puntajes alcanzados por cada uno de los componentes y las razones por las cuales se mejoró o empeoró en cada uno de los mismos y expresa de la necesidad una vez se tenga el compromiso de la alta dirección para el diseño y ejecución de acciones de mejora para alcanzar mayores niveles de implementación de los componentes del sistema y la obtención de niveles de evaluación más satisfactorios.

Finalizado este informe se aborda el numeral cuarto del orden del día, realizando un resumen de la Gestión del Riesgo en la entidad, comunicando la actualización de la Política de Administración de Riesgos armonizando con el Sistema Integrado de Administración de Riesgos de la Circular Externa 4-5 de 2021 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y los correspondientes ajustes de las matrices institucionales de riesgos, dichos cambios, modificaron el número de riesgos institucionales al pasar de 26 a 35, donde se incluyeron riesgos de los subsistemas aplicables a la institución, labor que se desarrolló en el segundo semestre de 2022, a través de mesas técnicas y labores administrativas de Planeación, Subdirecciones Administrativa y Científica, SOGCS, Gestión de la Calidad, Área Financiera, Talento Humano y Control Interno, con socializaciones en reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño Acta 005 de Octubre de 2022 y presentado a aprobación de los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno - Acta No. 3 de Diciembre 30 de 2022, lo que implica que aplica para la entidad desde ese entonces. Dichas matrices contiene los riesgos relacionados con objetivos misionales, de corrupción y de seguridad de la información, riesgos en salud, operacionales, actuarial, de crédito y liquidez, por lo que se solicita a Planeación como Coordinadora de Segunda Línea de Defensa adelantar los informes de autoevaluación correspondientes, al igual que las labores de monitoreo de la Oficina de Control Interno y sus respectivos informes de evaluación independiente y su presentación en el próximo Comité.

A su vez, comunica la existencia de matrices de riesgos por proceso, que en su mayoría carecen de los respectivos informes de monitoreo y autoevaluación por parte de los líderes de proceso – primera línea de defensa para la gestión y el control, realizando que los controles de riesgos por proceso se han venido ejecutando, pero no existe cultura de reporte de cumplimiento a las demás líneas de defensa por lo que se recomienda habilitar espacio en la red compartida para que cada líder de primera línea consolide las evidencias y puedan ser verificadas por la segunda y tercera líneas para verificación, ajustes si es del caso, e informes de autoevaluación y evaluación

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co - Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	VERSIÓN: 04
	SUB PROCESO: ARCHIVO ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

independiente, para presentación en los Comités Institucionales de MIPG a la Línea Estratégica para toma de decisiones.

A la fecha se han venido cumpliendo con los reportes de informes de monitoreo de primera línea de defensa de las evidencias de control de toda el Área Financiera y Gestión Jurídica y Contractual, pero que se requiere adelantar ejercicios de monitoreo por autocontrol a las matrices del resto de procesos de la entidad, donde los líderes o gerentes de primera línea que no han observado el cumplimiento o no han entendido la importancia del ejercicio de generar el cumplimiento de las acciones de control y el reporte de información evidencia para el respectivo análisis e informes de autoevaluación de segunda línea, de evaluación independiente de la tercera línea de defensa y la correspondiente revisión y toma de decisiones por parte de la línea estratégica en el marco de éste Comité.

Posteriormente se aborda el numeral quinto de la agenda con la presentación de los Planes de Mejoramiento suscritos con los entes externos de control, de vigilancia y de control, Administradoras de riesgos y EPS, para lo cual se registra la siguiente información con el número de planes suscritos, total de acciones de cada uno y registro acciones pendientes y cerradas durante el segundo semestre de 2022 y el primer semestre de la vigencia 2023:

AUDITORIAS ENTES DE CONTROL EXTERNO			VIGENCIA 2022			VIGENCIA 2023		
AUDITORIAS ENTES DE CONTROL EXTERNOS, VIGILANCIA Y CONTROL, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS, EPS	PROCESOS	% CUMPLIMIENTO	TOTAL DE ACCIONES	ABIERTOS	CERRADOS	ABIERTOS	CERRADOS	
Unidad (UAESA)	COVE		9	5	4			
Laboratorio Fronterizo	LABORATORIO CLINICO		29	21	8			
Unidad (UAESA)	PGIRSH		5	4	1			
Unidad (UAESA	FARMACIA		17	9	8			
ARL Positiva	ASISTENCIAL		5	3	2			
COOSALUD EPS			22	17	5			
Asistencia Técnica Instituto Nal de Salud	IAAS - PROA MISIONAL		11	7	4			
SANITAS EPS			31	20	11			
UAESA Asistencia Técnica			Plan de Mantenimiento Hospitalario	24	22			
Unidad (UAESA)			Mortalidad Materna	9	4	5		
3280 UNIDAD	Sala de Partos	100%	2		2			
NUEVA EPS	ASISTENCIAL		10	6	4			
Magisterio FOMAG	ASISTENCIAL		6			4	2	
CDA EE FF 2021	ADMINISTRATIVO		45			32	13	

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co - Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO:ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

De la anterior tabla se registra la suscripción de catorce planes con entes externos con el diseño de DOSCIENTOS VEINTICINCO (225) ACCIONES DE MEJORA PACTADAS, de las cuales al cierre del primer semestre de la vigencia 2023 se cerraron 69, quedando abiertas y con evidencias de avance CIENTO CINCUENTA Y SEIS (156).

Igualmente se informa sobre planes de mejoramientos sobre auditorías internas, de las cuales actualmente se viene adelantando revisión e informes de autoevaluación por parte de la Segunda Línea de Defensa en cabeza de Gestión y Garantía de la calidad y el acompañamiento del Asesor de Control Interno, información que a continuación se resume en el cierre de la mayoría de los planes de la vigencia 2022 y revisión del diseño y suscripción de los planes sobre auditorías realizadas en la vigencia 2023:

Nº	ENTIDAD AUDITORA	PROCESO	INFORME	PLAN DE MEJORAMIENTO PM	ESTADO PM
1	SEGUNDA LINEA - GESTIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD	TALENTO HUMANO	23/03/2022	No registra PM	
2		CARRO DE PARO	17/03/2022	No registra PM	
3		ALIMENTACIÓN	17/03/2022	PM 03/2022	92.31%
4		SEGURIDAD DEL PACIENTE	31/03/2022	PM 06/2022	
5		ARCHIVO	Sin informe	PM 2021	
6		VIGILANCIA	05/05/2022	No registra PM	
7		GESTION AMBIENTAL	23/05/2022	PM	61.54%
8		FARMACIA	27/05/2022	No registra PM	
9		HABILITACIÓN	16/12/2022	No registra PM	

De la anterior tabla se registra a junio 30 de 2023 auditoría de nueve (9) procesos, realizadas durante el segundo semestre de 2022, de las cuales solo cuatro (4) tienen plan de mejoramiento, cinco no registran plan de mejora aunque algunos presentan evidencias que atacan las causa de los hallazgos de auditoría.

Por lo anterior se sugiere elevar requerimientos del nivel directivo para el diseño y suscripción de planes y a la ejecución de las acciones necesarias para subsanar los hallazgos y para la toma de decisiones frente a la persistencia de los incumplimientos.

Nº	ENTIDAD AUDITORA	PROCESO	INFORME	PLAN DE MEJORAMIENTO PM	ESTADO PM
1.	GESTIÓN Y GARANTÍA DE CALIDAD	ASISTENCIAL – CARRO DE PARO	Informe 27/02/2023	No registra PM	
2.		FARMACOVIGILANCIA	Informe 03/03/2023	No registra PM	
3.		GIU – ACCESIBILIDAD	Informe 7/03/2023	PM 29/03/2023 Compromisos Acta de reunión	
4.			8/05/2023		
5.		DOCENCIA SERVICIO	Informe 9/03/2023	No registra PM	
6.		BIOMEDICA	Informe 17 de 2023	No registra PM	
7.		AUTOEVALUACIÓN INFRAESTRUCTURA	Informe Marzo 2023	No registra PM	
8.		TALENTO HUMANO	Informe 12/04/2023	No registra PM	
9.		REACTIVO VIGILANCIA	Informe 21/04/2023	No registra PM	
10.		CIRCULAR 052	Informe 25/04/2023	No registra PM	
11.		CHEQUEO GENERAL HABILITACIÓN	Informe 18/05/2023	No registra PM	

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.hospitalsanvicente.gov.co - Facebook: Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO:ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

De la anterior tabla se registra a junio 30 de 2023 auditoría de once (11) procesos, realizadas durante el primer semestre de 2023, de las cuales solo cuatro (4) tienen plan de mejoramiento, cinco no registran plan de mejora aunque algunos presentan evidencias que atacan las causa de los hallazgos de auditoría.

Por lo anterior se sugiere elevar requerimientos del nivel directivo para el diseño y suscripción de planes y a la ejecución de las acciones necesarias para subsanar los hallazgos y para la toma de decisiones frente a la persistencia de los incumplimientos.

Recalca el Asesor en la importancia del diseño y la suscripción de los planes por parte de los líderes de primera línea responsables y del nivel directivo, el correspondiente monitoreo e informe de autocontrol y reporte de las evidencias de cumplimiento a la segunda y tercera líneas para la revisión y análisis de la evidencia y la generación y reporte de los informes pertinentes para toma de decisiones del Nivel Directivo en Comités Institucionales de MIPG.

Dando continuidad al orden del día el Asesor de Control Interno aborda el numeral sexto de la agenda del día y realiza presentación de informes de seguimiento y evaluación al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, expresando que este cumple con la metodología actualizada para su diseño y publicación requeridos por el Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, luego de presentar las matrices de seguimiento y evaluación por cada cuatrimestre de la vigencia, presenta cuadro de resumen denotando la evaluación y porcentaje de cumplimiento de cada componente y recomendaciones a tener en cuenta para el cabal cumplimiento del Plan, conforme se establece a continuación:

PRIMER CUATRIMESTRE ENERO 1 A ABRIL 30 DE 2023.

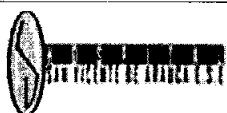
CONSOLIDADO INFORME DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE Y SEGUIMIENTO ABRIL 30 DE 2023				
HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA			SEGUIMIENTO CUATRIMESTRE ENERO 2023	
Nº	Componente	Plan	Realizado	%
1	Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos.	6	5	48%
2	Componente 2: Estrategias de Racionalización de Trámites	6	5	5%
3	Componente 3: Rendición de Cuentas	10	9	50%
4	Componente 4: Atención al Ciudadano	6	4	40%
5	Componente 5: Transparencia y el Acceso a la Información.	11	10	64%
6	Componente 6: Iniciativas adicionales	8	6	40%
TOTAL % SEGUIMIENTO ABRIL 30-2023				

De la evaluación del primer cuatrimestre se observa que el componente con más actividades cumplidas es el Transparencia y Acceso a la Información Pública que alcanza el 64%, le siguen Rendición de cuentas con el 50%, Gestión del riesgo con el 48%, Atención al Ciudadano e Iniciativas adicionales cada uno con el 50% y por último Estrategias de Racionalización de Trámites que solo alcanzó el 5%.

SEGUNDO CUATRIMESTRE MAYO 2 A AGOSTO 31 DE 2023

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL		VERSIÓN: 04
	SUB PROCESO:ARCHIVO		FECHA: 21/04/2020
	ACTA		

100, 32,08

INFORME EVALUACIÓN INDEPENDIENTE PACC II CUATRIMESTRE MAYO A AGOSTO 2018				
HOSPITAL SAN VICENTE DE ARAUCA			SEGUIMIENTO CUATRIMESTRE	
ITEM	COMPONENTE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	
1	Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos.	5	5	94%
2	Componente 2: Estrategias de Racionalización de Trámites	5	1	26%
3	Componente 3: Rendición de Cuentas	10	9	77%
4	Componente 4: Atención al Ciudadano	10	8	95%
5	Componente 5: Transparencia y el Acceso a la Información.	11	10	91%
6	Componente 6: Iniciativas adicionales	8	6	56%
TOTAL % SEGUIMIENTO AGOSTO 31-2018				

De la evaluación del segundo cuatrimestre se observa incremento sustancial del Componente Atención al Ciudadano que alcanzó el 95%, seguido por Gestión del riesgo con el 94%, Transparencia y Acceso a la Información Pública con el 91%, Rendición de cuentas con el 77%, Iniciativas adicionales con el 56% y continua rezagado el componente Racionalización de trámites que solo alcanzó el 26%.

De estos dos informes, el Asesor de Control Interno operando como evaluador independiente del sistema de control interno y como tercera línea del Modelo Articulador de los Sistemas de Gestión y el Control, expuso las siguientes recomendaciones:

Adelantar mesas técnicas conjuntas entre planeación, dirección y control interno para seguimiento, verificación y evaluación de las acciones de control de los mapas de riesgos por proceso, matriz institucional de riesgos de gestión, corrupción y de seguridad de la información.

Adelantar las actividades programadas en el componente de racionalización de trámites, que continúan sin registro de avances por tercer año consecutivo.

En el componente atención al ciudadano modificar actividad de autodiagnóstico del cual persiste el inicial para la implementación en el año 2018, posterior a eso, se toman las recomendaciones para cada una de las políticas resultantes de la medición del índice de desempeño institucional generadas por función pública a través de la plataforma FURAG.

Registrar la suscripción de los planes de acción de políticas públicas y de mejoramiento, entre los líderes de política y el nivel directivo y programar revisiones periódicas de Planeación, Nivel Directivo y Control Interno, sobre las evidencias de cumplimiento de las acciones y la continuidad de la implementación.

Incluir acciones de socialización de manuales del componente seis (6) iniciativas adicionales y verificación de cumplimiento de lo establecido.

Desarrollar actividades para el desarrollo de acciones de la caja de herramientas de la política de integridad y realizar el correspondiente monitoreo.

Se recomienda diseñar, suscribir y ejecutar plan de mejoramiento para cada componente del sistema de control interno.

Adelantar diseño de la matriz estratégica de conflictos de interés y evidenciar el cumplimiento de las actividades.

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co - Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO:ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

Culminado el ejercicio de información sobre las evaluaciones del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano se aborda el numeral séptimo y último de la agenda del día, en la que el Asesor de Control Interno presenta en cuadro de resumen las evaluaciones sobre del esquema de informe semestral sobre el estado de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) en el primer semestre de la Vigencia 2023.

Recuenta que antes del segundo semestre de la vigencia 2021 solo se tenía en cuenta para la evaluación los requerimientos extraídos de los buzones y determinada información requerida física y electrónicamente tramitada por la Oficina Asesora Jurídica; a partir del segundo semestre de la vigencia 2021 y durante los dos semestres de la vigencia 2022, además de la anterior información se pasó a considerar el consolidado de requerimientos con ingreso a través de la ventanilla de atención al usuarios y registrada en el módulo de correspondencia del Sistema Dinámica Gerencial, por lo que se relaciona en cuadros el contenido de cada uno de los escenarios y el análisis de su información, como de las recomendaciones de control interno para la mejora continua del proceso:

Para el primer escenario se registra el número de PQRSD registradas a través de los buzones y los derechos de petición y tutelas tramitadas a través de la Oficina Asesora Jurídica, registrando el siguiente comportamiento:

INFORME SEMESTRAL ESTADO PQRSD PRIMER SEMESTRE 2023			
PERIODO	BUZONES GIU	JURIDICA	TOTAL
TRIMESTRE I	119	202	357
TRIMESTRE II	147	252	451
TOTALES	266	454	808

Fuente: Informes Semestrales GIU y Reporte Oficina Asesora Jurídica.

De los requerimientos registrados en actas de apertura de los buzones de PQRSD, se observan 266 en total en el primer semestre de 2023, de los cuales 119 se presentaron en el primer trimestre y 147 en el segundo trimestre; si bien es cierto cada vez dentro de estas aumenta el número de felicitaciones por el servicio, igualmente, sugerencias, peticiones y quejas por demoras en la prestación del servicio o mal trato por parte de funcionarios y contratistas de apoyo a la gestión.

De este comportamiento se elevan a observación semanal de la dirección y se realiza ejercicio de revisión y análisis de información y determinan acciones, pero no se lleva a la suscripción de planes de mejoramiento frente a las deficiencias presentadas en las diferentes áreas en cuanto a la prestación de los servicios, e igualmente no se reporta las demás líneas de defensa para adelantar procesos de autoevaluación y evaluación independiente, a su vez que no se refleja y no se tiene en cuenta como evidencia de los mejoramientos en siguientes informes trimestrales del estado de las peticiones y de satisfacción del usuario.

Frente al segundo escenario, en lo que respecta al resto de requerimientos que se registran a través del módulo de correspondencia del sistema dinámica gerencial se observa conforme a la información reportada por el proceso sistemas de información, el siguiente comportamiento reflejado en el siguiente cuadro:

INFORMES SEMESTRALES ESTADO PQRSD 2022 - MÓDULO CORRESPONDENCIA			
PERIODO	INTERNOS	EXTERNOS	TOTAL
SEMESTRE I	297	309	606
TOTALES	297	309	606

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL SUB PROCESO:ARCHIVO	VERSIÓN: 04
	ACTA	FECHA: 21/04/2020

100, 32,08

Fuente: Módulo Correspondencia Sistema Dinámica Gerencial.

Como se observa durante el primer semestre de la vigencia 2023, se registró el ingreso de SEISCIENTOS SEIS (606) requerimientos a través del Módulo de correspondencia de Dinámica Gerencial, de los cuales 297 fueron registros de requerimientos de usuarios internos y 309 fue realizado por usuarios externos.

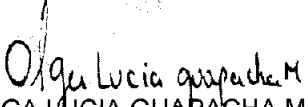
De este desglose e informe se deduce, que existe buen porcentaje de control de ingreso de correspondencia a través del módulo de correspondencia, pero no existe control de salida de las respuestas a través del sistema, lo que genera riesgos frente a la interposición y crecimiento de demandas de tutela por no generar respuestas o no hacerlas en forma oportuna, pues no se tiene la certeza de que las solicitudes que requieran respuesta, ésta se de en calidad y en los términos establecidos.

Igualmente el Asesor, agradece a la administración la absolución de recomendaciones plasmadas en informes y actas anteriores cuando se sugirió centralizar en la ventanilla de correspondencia el correo electrónico institucional contáctenos y desde esta área se realiza la canalización de los requerimientos electrónicos hacia la dirección, de lo cual se debe observar el registro de estos en el módulo de correspondencia, igualmente se solicita la generación de directrices para el reporte de los requerimientos realizados a través de los correos institucionales de todos los procesos internos de la entidad, para que igualmente se realice su registro en el módulo, al igual que se debe reportar para el control de salida, las respuestas, registrar la información de las PQRSD tomados de los buzones y el reporte del correspondiente trámite.

Finalmente el Asesor hace recomendación especial de implementar el ejercicio del Modelo de las Líneas de Defensa y activación del Trabajo de los Equipos transversales para la implementación de las acciones de las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y la articulación de los ejercicios de monitoreo y reportes de información entre líneas de defensa y la necesidad del diseño, suscripción y ejecución de planes de acción para el mejoramiento de las políticas del Modelo aplicables a la Institución.

Terminada la intervención del Asesor Control Interno, se solicita a los miembros del Comité la exposición si tienen temas para proposiciones y varios, sin que se hayan pronunciado.

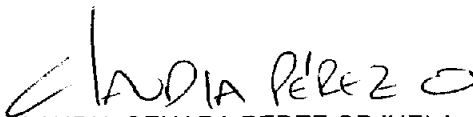
Agotado el Orden del día y los temas adicionales propuestos se da por terminada la reunión siendo las 11:45 a.m. y para constancia de lo plasmado en la presente Acta se firma por los que en ella intervinieron:

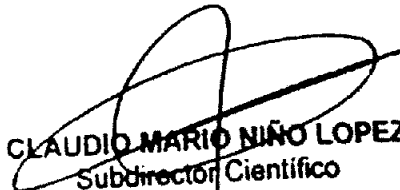

 OLGA LUCIA GUAPACHA MEJÍA
 Directora Hospital San Vicente de Arauca E.S.E.

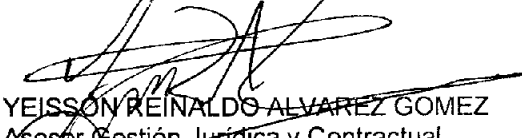
Presidente.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:GTD- AR-FR-006
	PROCESO: GESTIÓN TECNOLÓGICA Y DOCUMENTAL	VERSIÓN: 04
	SUB PROCESO: ARCHIVO ACTA	FECHA: 21/04/2020

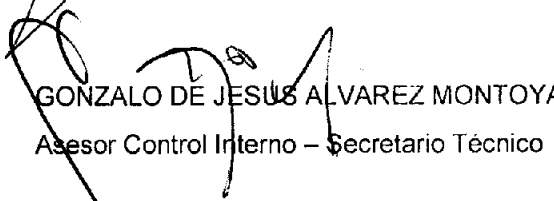
100, 32,08


CLAUDIA GENARA PEREZ ORJUELA
 Subdirectora Administrativa

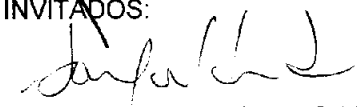

CLAUDIO MARIO NIÑO LOPEZ
 Subdirector Científico


YEISSON REINALDO ALVAREZ GOMEZ
 Asesor Gestión Jurídica y Contractual.

SANDRA MIREYA ROBLES CASANOVA
 Profesional Universitario de Dirección con funciones de Planeación.


GONZALO DE JESUS ALVAREZ MONTOYA
 Asesor Control Interno – Secretario Técnico

INVITADOS:


SARA EDDY MALDONADO MANTILLA
 Médico encargada del Sistema Obligatorio De la Garantía de la Calidad en Salud.

Anexos: Hacen parte integral de la presente acta, dos informes trimestrales de austeridad y eficiencia del gasto público de la vigencia 2023, un informe semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno, vigencia 2023, un informe semestral del estado de las PQRSD, vigencia 2023, Un informe Parcial sobre la evaluación de la Gestión del Riesgo, vigencia 2023, Informe de avances de los planes de mejoramiento internos y externos vigentes.

"Trabajando por la Salud del pueblo Araucano"

Calle 15 16-17 Esquina. PBX (097) – 8850030-Correo electrónico: contactenos@hospitalsanvicente.gov.co
 Página Web: www.Hospitalsanvicente.gov.co- Facebook Hospital San Vicente Arauca- Twitter: @SanArauca-
 Youtube: Hospital San Vicente de Arauca, Arauca / Colombia