

|   |                                |                |
|---|--------------------------------|----------------|
|  | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|   | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>       | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|   | <b>PAGINA</b>                  | Página 1 de 13 |

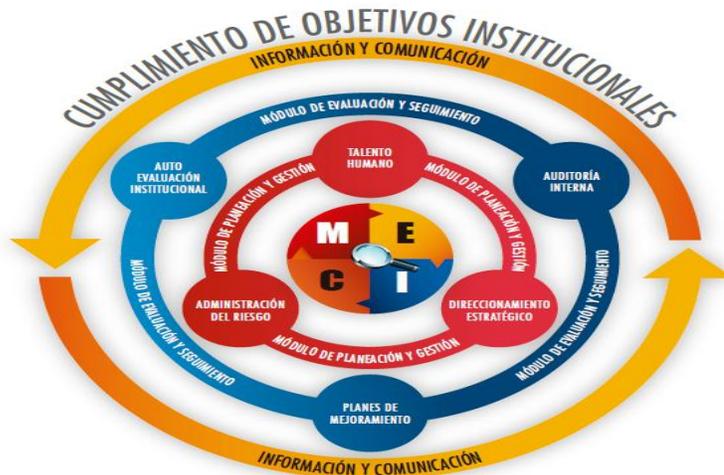
**E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE GUAMAL MAGDALENA**  
**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO**  
**PERIODO EVALUADO – MARZO A JUNIO 30 DEL 2016**

La Ley 1474 de 12 de julio de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”, en el artículo No. 9, estableció lo siguiente:

“Artículo 9º. Reportes del responsable de control interno. Modifíquese el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, que quedará así: **“El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del control interno de dicha entidad, so pena de incurrir en falta disciplinaria grave”.**

Mediante acto administrativo Resolución **No. 0758 del 19 Marzo del 2016**, incorpora, actualiza y establece todos los elementos enunciados en el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, y elementos establecidos en el Decreto 943 de mayo 21 de 2014, con el fin de ajustar el modelo de la E.S.E. “Hospital Nuestra Señora del Carmen”, Guamal Magdalena, adoptado a través de la “Resolución interna No. 405174 de Septiembre del 2008”.

Con base en la estructura de Modelo Estándar de Control Interno MECI – Decreto 943 de mayo 21 de 2014, a continuación se presenta el Informe pormenorizado del estado del Control Interno de la E.S.E. “Hospital Nuestra Señora del Carmen, con corte a 30 de junio de 2016:



|  |                                |                |
|--|--------------------------------|----------------|
|  <p><b>E.S.E. Hospital</b><br/><b>NUESTRA SEÑORA</b><br/><b>DEL CARMEN</b><br/>NIT: 819002534-1<br/>CUI 10 crd 5 Esquina<br/>Tel: 3182010<br/>Unidos por la Salud de Guamal</p> | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <p><b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br/><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b></p>  | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 2 de 13 |

Informe pormenorizado que permite evidenciar resultados de gestión, discriminados en fortalezas y acciones desarrolladas por componentes, estado general de Control Interno y recomendaciones generales para el mejoramiento continuo de dicho sistema

- 1. MODULO CONTROL DE PLANEACION Y GESTION**
- 2. MODULO CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

| <b>Componentes</b>    | <b>Elementos</b>                                 | <b>Fortalezas/Acciones</b>   | <b>Oportunidades de Mejora</b>  |
|-----------------------|--|--|---|
| <b>TALENTO HUMANO</b> | <b>Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos</b> | Se evidencia El Código de Ética y Buen Gobierno, adoptado por la entidad mediante Resolución No. 0771 del 22 de Abril del 2.013, hace parte de los Principios Corporativos y valores de la Entidad. La entidad proyectó la Planeación estratégica contiene; la Misión, Visión, Valores, Principios, matrices FODA, Organigrama, Mapa de Procesos, institucional para el periodo 2016 a 2020  | -Difundir en la página web, publicar en carteleras, y socializar con los funcionarios de la entidad   |
|                       | <b>Desarrollo del Talento Humano</b>             | A corte 30 de Junio del 2016, tiene una planta de personal de 38 personas con asignaciones salariales fijas. En el transcurso del cuatrimestre, se pensionaron tres promotoras de salud, encargadas de las zonas dispersas de asentamiento, por lo que se realizó 3 nombramientos en planta para ocupar dichos cargos, se realizó el nombramiento del técnico del área de Saneamiento de la ESE HNSC, los salarios que devengan cada uno de los funcionarios de planta del hospital estuvieron establecidos dentro del Plan de Cargos aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo No. 003 de Diciembre del 2015, en donde de igual modo | Estructurar y formalizar el Programa de inducción y re inducción del Hospital, dado que se realizan acciones de inducción y reinducion pero no se cuenta con el Programa respectivo |

|  |                                |                |
|--|--------------------------------|----------------|
|  <b>E.S.E. Hospital</b><br><b>NUESTRA SEÑORA</b><br><b>DEL CARMEN</b><br><small>NIT: 819002534 - 1</small><br><small>Cll 10 era y Esquina</small><br><small>Tl: 3182010</small><br><small>Unidos por la Salud de Guamal</small> | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>  | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 3 de 13 |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>a todos los colaboradores se les garantiza el pago oportuno de las prestaciones sociales y aportes parafiscales.</p> <p>Se verificó que el hospital, tiene proyectado el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, se evidencia política de seguridad y salud en el trabajo y reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.</p> <p>Se evidencia conformación del COPASST conformado el 18 de Junio 2015.</p> <p>Se realiza gestión documental de talento humano y análisis de las sabanas laborales de la entidad, para recopilar la información de los ex – empleados y algunos empleados servidores públicos pre- pensional, y apoyarlos a la recopilación de documentos requeridos para las solicitudes de pensión y jubilación a las diferentes aseguradoras o fondos de pensiones, y/o sus re liquidaciones.</p> | <p>Adopción de Programa de Bienestar Social, de Incentivos, Plan Institucional de Capacitación Vigencia 2016.</p> <p>se sugiere adoptar y socializar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, realizar y soportar reuniones del comité</p> |
|--|--|--|

|  |                                |                |
|--|--------------------------------|----------------|
|  <p><b>E.S.E. Hospital</b><br/><b>NUESTRA SEÑORA</b><br/><b>DEL CARMEN</b><br/>NIT: 819002534-1<br/>Unidos por la Salud de Guamal</p> | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <p><b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br/><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b></p>  | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 4 de 13 |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  |   | <p>La Gerente de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por la ley 909 de 2004, artículos 13 y 28 del Decreto Ley 785 de 2005 y el artículo 2º del Acuerdo No. 003 del 23 de Diciembre de 2015, emanado de la Junta Directiva de esta ESE HNSC, adopta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleados públicos de planta de la ESE Hospital por medio de Resolución 0869 del 25 de Marzo del 2016.pendiente de la por ser validado por la Junata Directiva de la entidad</p> | <p>- Definir el mecanismo individual de evaluación de desempeño al personal de la planta.</p> <p>una vez validado por la Junta Directiva, socializar y publicar manual de funciones en la página web de la entidad</p>  |
| <p><b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b></p> | <p><b>Planes, Programas y Proyectos</b></p> | <p>Se presentó el Plan Operativo Anual Institucional 2015, con avance de cumplimiento de 93%, radicado el 21 de abril 2016, ante la Secretaria Seccional de Salud del Magdalena</p> <p>Se proyectó y radicó el informe con corte al segundo trimestre 2016 (abril a Junio), del Plan de Gestión Integral del Riesgo PGIR; para su monitoreo, seguimiento y evaluación de ejecución ante la Secretaria Departamental del Magdalena, posterior envió a la Súper Intendencia Nacional de Salud.</p>  | <p>-Socializar los resultados que se obtenga en las evaluaciones periódicas de avance de los compromisos, en las respectivos informes de planes y programas</p> <p>- Adopción de la Planeación estratégica mediante acto administrativo, y socialización y divulgación a las partes interesadas</p> |

|  |                                |                |
|--|--------------------------------|----------------|
|  <p><b>E.S.E. Hospital</b><br/><b>NUESTRA SEÑORA</b><br/><b>DEL CARMEN</b><br/>NIT: 819002534 - 1</p> <p>Calle 10 era y Esquina<br/>Tel: 3182016</p> <p>Unidos por la Salud de Guamal</p> | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <p align="center"><b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br/><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b></p>   | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 5 de 13 |

|  |                            |   |   |
|--|----------------------------|---|---|
|  |                            | <p>Adopción del Plan Anti corrupción y Atención al Ciudadano, adoptado por la entidad, mediante resolución NO. 0723 del 16 Marzo del 2016, publicado en la página WEB de la entidad, se le ha realizado monitoreo y seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.</p> <p>La entidad elaboró participativamente la Planeación Estratégica; la Misión, Visión, Valores, Principios, matrices FODA, Organigrama, Mapa de Procesos, institucional para el periodo 2016 a 2020, el cual se encuentra en la espera de la aprobación mediante acuerdo de Junta Directiva de la entidad hospitalaria, cabe aclarar que la Misión, Visión, Valores, Principios anteriores, se encuentra publicada al interior de la ese, y en la página web de la entidad.</p> <p>En el mes de Enero se ajusta, actualiza y adopta PAMEC para el año 2016 de la E.S.E. HNSC de Guamal Magdalena.</p> <p>El Programa Anual de Auditorías de E.S.E. HNSC de Guamal Magdalena, para la vigencia 2016, fue proyectado, el 12 de Abril de 2016.</p> | <p>evidenciar las acciones planteadas en el PAMEC.</p>  |
|  | <b>Modelo de Operación</b> | <p>En la actualidad el modelo de operación por procesos según la estructura de la entidad, se clasifica 4 grupos de macro procesos: Estratégicos, Misionales, de Apoyo, de Evaluación.</p>  | <p>Formalizar el Manual de Calidad de la entidad y socializarlo</p>   |
|  |                            | <p>El Mapa de Proceso de la entidad, en la actualidad se encuentra a la espera de ser actualizado y adoptado por parte de la Junta directiva de la entidad, modelo proyectado</p>   | <p>Proyectar el Nomograma Institucional publicar en la paina web, para darle cumplimiento al ley 1712 de 2014</p> |

|  |                                |                |
|--|--------------------------------|----------------|
|  <p><b>E.S.E. Hospital</b><br/><b>NUESTRA SEÑORA</b><br/><b>DEL CARMEN</b><br/>NIT: 819002534 - 1</p> <p><small>Calle 10 con 5 Esquina<br/>Tel: 3182010</small></p> <p><i>Unidos por la Salud de Guamal</i></p> | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <p align="center"><b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br/><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b></p>   | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 6 de 13 |

|  |                                  |   |  |
|--|----------------------------------|---|--|
|  |                                  | en la Planeación Estratégica 2016-2020  | Una vez adoptado mediante acto administrativo, la Planeación estratégica de la entidad, publicar en la página web<br><br>Implementar e unificar.             |
|  | <b>Estructura Organizacional</b> | La entidad formuló el Organigrama de la entidad, proyectado en la Planeación Estratégica 2016-2020, se encuentra en proceso de adopción por parte de la Junta Directiva De La Entidad<br><br>Actualiza el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleados públicos de planta de la E.S.E. por medio de Resolución 0869 del 25 de Marzo del 2016, con la normatividad vigente que le aplica. | redefinición de funciones de las areas y dependencias, de acuerdo a las funciones descritas en el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales |
|  | <b>Indicadores de Gestión</b>    | Para la vigencia 2016, la entidad formuló el Plan de Gestión Gerencial conforme a lo señalado en la Resoluciones 710 de 2012 y 743 de 2013; se manejan indicadores de oportunidad, de calidad.  | En la vigencia 2016 se han presentado dificultades técnicas para el reporte, consulta y análisis de los indicadores a través de la herramienta implementada. |

|   |   |                 |                                |
|---|---|-----------------|--------------------------------|
|  <b>E.S.E. Hospital</b><br><b>NUESTRA SEÑORA</b><br><b>DEL CARMEN</b><br><small>NIT: 819002534 - 1</small> | <small>Calle 10 con 5 Esquina<br/>       Tel: 3182010</small><br><i>Unidos por la Salud de Guamal</i> | <b>VERSION:</b> | 01                             |
|   |   |                 | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>   |   | <b>CÓDIGO:</b>  | HNSC-CI-IF-002                 |
|   |   | <b>PAGINA</b>   | Página 7 de 13                 |

|  |                              |  |  |
|--|------------------------------|--|--|
|  |                              | <p>El Hospital diligencia unos indicadores de gestión que se incorporan en el Plan Operativo Anual</p> <p>Se implementan indicadores de oportunidad, de calidad, sobre los cuales se entrega información a diferentes entidades de control.</p> <p>Se encuentran activos comités institucionales (Asistenciales, Sostenibilidad Contable, etc) en los cuales se realiza seguimiento y evaluación de indicadores que impactan la gestión.</p> <p>Se realizan reuniones de la Junta Directiva, en las cuales se presentan información que permite medir y evaluar la gestión institucional</p> | <p>la información no es oportuna y veraz, afectando la integridad, exactitud y entrega oportuna de dichos informes e indicadores, se recomienda, reunion previas de revisión y socialización de los datos, con los funcionarios y contratistas que intervienen en el proceso de la información</p> |
|  | <b>Política de Operación</b> | <p>Se realiza proyeccion y actualizacion de los Manuales de; Funciones y Competencias laborales, Manual de Procesos y Procedimientos Administrativos, Manual Estándar de Control Interno, Manual de SIAU, Estatuto Contractual, entre otros,</p>   |  |

|   |                                |                |
|---|--------------------------------|----------------|
|  | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|   | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>       | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|   | <b>PAGINA</b>                  | Página 8 de 13 |

|                                     |  |  |  |
|-------------------------------------|--|--|--|
|                                     |  | <p>Se llevó a cabo la actualización de guías; técnicas de asepsia y antisepsia de equipos, áreas y materiales en el servicio de odontología, Guías de manejo de Odontología, Guías de Práctica Clínica para el recién nacido sano, Manual de procedimiento para medicamentos y dispositivos vencidos, Manual de Bioseguridad en el Laboratorio, Procedimiento de residuos en el servicio de odontología, Programa de mantenimiento preventivo del transporte asistencial, los cuales quedaron incorporados en el listado del Maestro control documental, implementado por el profesional de apoyo a la gestión de la calidad</p> | <p>socializar el listado del maestro documental, para su posterior conocimiento e implementación por toda la entidad</p>   |
| <b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>    | <b>Política de Administración del Riesgo</b> | <p>La entidad formulo la política de administración del riesgo</p> <p>Se elaboró la matriz de riesgos de corrupción</p> <p>Se publicó la matriz de riesgos de corrupción en la página web</p>  | <p>Actualizar el mapa de riesgos institucional</p> <p>Consolidar el mapa de corrupción e institucional, publicar en la página web</p>  |
| <b>AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL</b> | <b>Autoevaluación del Control y Gestión</b>  | <p>Se evidencia la aplicación anual de la autoevaluación PAMEC.</p> <p>Publicado en la página web del Hospital el informe de rendición de cuentas vigencia 2015</p>  | <p>socialización del pamec con los funcionarios y contratistas</p> <p>Cumplimiento de las fechas de reuniones acordadas de los diferentes comités establecidos en la ese</p> |

|   |                                |                |
|---|--------------------------------|----------------|
|  | <b>VERSION:</b>                | 01             |
|   | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016    |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>       | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002 |
|   | <b>PAGINA</b>                  | Página 9 de 13 |

|                          |                          |   |   |
|--------------------------|--------------------------|---|---|
|                          |                          | Se rindió y radico informes de gestión con diferentes cortes de realización, a los diferentes entes de control y vigilancia   | Socializar e interactuar con los líderes de procesos, las acciones presentadas  |
| <b>AUDITORIA INTERNA</b> | <b>Auditoría Interna</b> | <p>La Oficina de Control Interno de la entidad, en cumplimiento de sus roles, que incluye una evaluación independiente, evidencia el Plan Anual de Auditoría (PAA) de la vigencia 2016, aprobado por el comité de coordinación del sistema de control interno, entre los meses de Marzo a Junio se llevaron a cabo seguimientos e informes correspondientes a:</p> <p>"Seguimiento al cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano aprobado por la E.S.E. HNSC para la vigencia 2016."</p> <p>Seguimiento al proceso de contratación vigencia 2015</p> <p>Informe Austeridad del Gasto. "Consumo y pago de facturas de servicios públicos, consumos y pagos de combustible, impresos y publicaciones, repuestos y mantenimiento,</p> <p>Verificación de las actas del comité de conciliación y la revisión de pagos en cumplimiento a las conciliaciones y sentencias judiciales.</p> <p>Seguimiento la ley de Transparencia 1712/2014</p> <p>Presentación del Informe de Derecho de Autor sobre Software con corte al 31 de</p> | <p>Llevar a cabo las auditorias, conforme se encuentran programadas en el PAA 2016</p> <p>Presentar los informes productos de las auditorías realizadas</p> <p>Elaborar informes de gestión en forma oportuna, radicar e informar a gerencia</p> <p>Crear indicadores de cumplimiento del PAA, para su monitoreo y seguimiento</p> <p>Establecer y revisar controles a los procesos, productos de las revisiones efectuadas</p> <p>Realizar más presencia institucional por parte de la OCI, en las auditorias recibidas por los entes externos</p> |

|  |                                |                 |
|--|--------------------------------|-----------------|
|  <p><b>E.S.E. Hospital</b><br/><b>NUESTRA SEÑORA</b><br/><b>DEL CARMEN</b><br/>NIT: 819002534-1<br/>Calle 10 con 5 Esquina<br/>Tel: 3182016<br/>Unidos por la Salud de Guamal</p> | <b>VERSION:</b>                | 01              |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016     |
| <p align="center"><b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br/><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b></p>   | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002  |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 10 de 13 |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | <p>Diciembre de 2015.</p> <p>Informe Evaluación del Sistema de Control Interno Contable 2015.</p> <p>Informe Ejecutivo Anual sobre el avance del Sistema de Control Interno vigencia 2015, Encuesta que fuera emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, para evaluar el grado de madurez del Sistema de Control Interno.</p> <p>Informe Pormenorizado del Estado de Control Interno con corte a Noviembre 2015 y Febrero 28 2016.</p>   |  |
| <p align="center"><b>PLANES DE MEJORAMIENTO</b></p> | <p align="center"><b>Planes de Mejoramiento</b></p> | <p>Plan de mejoramiento con base al informe de la revisión interna del cumplimiento de la ley 1712.</p> <p>Plan de mejoramiento revisión interna de contratación</p> <p>En lo transcurrido del primer semestre de la vigencia 2016, se ha recibido las visitas de las EPS-S Mutual Ser y Cajacopi, para la auditoria y seguimiento a los cumplimento, de la implementación de las políticas del paciente, de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y la Resolución 2003 de 2014.</p> <p>Actualmente no se tiene suscrito Plan de Mejoramiento con ninguna entidad de control fiscal</p> | <p>Retroalimentar al nivel gerencial así como a las diferentes líderes de procesos, los resultados de seguimiento y la efectividad de los planes de mejora</p> |

|  |                                |                 |
|--|--------------------------------|-----------------|
|  <p><b>E.S.E. Hospital</b><br/><b>NUESTRA SEÑORA</b><br/><b>DEL CARMEN</b><br/>NIT: 819002534-1<br/>Calle 10 con 5 Esquina<br/>Tel: 3182010<br/>Unidos por la Salud de Guamal</p> | <b>VERSION:</b>                | 01              |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016     |
| <p align="center"><b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL</b><br/><b>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b></p>   | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002  |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 11 de 13 |

### 3. EJE TRANSVERSAL: INFORMACION Y COMUNICACIÓN

| <b>FORTALEZAS/ ACCIONES DESARROLLADAS INFORMACION Y COMUNICACION</b>   | <b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>   |
|--|--|
| <p>El Hospital llevó a cabo la rendición de cuentas vigencia 2015 a la ciudadanía el 11 de Junio de 2016 y publicó los resultados y respuestas a las inquietudes planteadas por los asistentes, en la página web de la entidad.</p> <p>En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, se solicitó a las áreas de Sistemas de información llevar a cabo una autoevaluación del estado de implementación de la norma, se realizó una revisión de lo requerido en la norma y se les envió y socializo correo electrónico solicitándole a cada área responsable.</p> <p>Se actualizó y radico el Plan de Gestión de Gerencia de la Información para la vigencia 2016. Se cuenta con la oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario SIAU, así como la Alianza de Usuarios conformadas por representantes electos de cada una de las EPS-S, e información que señalan a los usuarios sus deberes y derechos. Se hace difusión de los mismos a través de la página web del Hospital</p> <p>Se vienen publicando en la página web del Hospital las publicaciones de contratos realizados, se hace la publicación en el Sistema Estatal de Contratacion Publica SECOP de los contratos celebrados en la ESE.</p> <p>La entidad en este cuatrimestre implemento el buzón de PQRS electrónico, publicado en la página WEB.</p> <p>Se aplican encuestas de satisfacción, entre otras</p> <p>La entidad crea el link de Transparencia y acceso público a la información en su página web, de igual manera adelanta acciones para estructurar la renovación de su página web, en aras de brindar una mayor accesibilidad a la información pública, de conformidad con lo señalado en la Ley 1712 de 2014.</p> | <p>Publicación de la totalidad de la información requerida de conformidad con las disposiciones de la estrategia de Gobierno en Línea, la Ley 1474 de 2011 y la Ley 1712 de 2014 -Ley de Transparencia-</p> <p>Publicar en la página web, las diferentes actualizaciones que tengan los planes institucionales, especialmente el Plan Anual de Compras, de conformidad con los lineamientos establecidos por Circular Externa No. 2 de 2013 de la Agencia Nacional de Contratación Pública.</p> <p>Implementar Nuevos Mecanismos de Medición de la Satisfacción y Percepción del servicio entregado al ciudadano con el fin de generar acciones de mejora en la prestación y atención al ciudadano</p> |

|   |                                |                 |
|---|--------------------------------|-----------------|
|  | <b>VERSION:</b>                | 01              |
|   | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016     |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL<br/>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>   | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002  |
|   | <b>PAGINA</b>                  | Página 12 de 13 |

Se crean cuentas de las páginas institucionales de twitter y Facebook.

Se les envía correo electrónico a los servidores públicos, invitándoles a dar uso a los correos electrónicos corporativos.

Se actualizo el listado de funcionarios y contratistas, sus números de contratos y funciones principales.

**Presencial** Proceso personalizado en la Oficina de Atención al Usuario en horario hábil.

**Buzones** En las áreas de servicio de consulta externa, urgencias y hospitalización de la E.S.E. se han dispuesto buzones, que facilitan los formatos donde el usuario puede consignar sugerencias, reclamos, agradecimientos o felicitaciones.

Se hace recorrido por los buzones mensualmente, con acompañamiento de un miembro de la alianza de usuario y se realiza la respectiva gestión para dar la respuesta en los términos establecidos por la ley.

**Escritos** La E.S.E. tiene la disponibilidad de contar con un contratista en la oficina de SIAU o en su caso en Secretaria de Gerencia, el cual podrá de manera escrita o verbal manifestar alguna queja que tenga con el servicio ofrecido.

**Canal Telefónico** a través de la línea telefónica celular 3106776755 y el fijo 4182016

**Virtual** [siau@esehospitalguamalmagdalena.gov.co](mailto:siau@esehospitalguamalmagdalena.gov.co)

Se radico en la secretaria seccional de Salud, el informe PQRS y satisfacción al usuario, se revisaron los buzones de PQRS y se socializaron a los referentes de los diferentes servicios para las acciones de mejora correspondientes frente a quejas.

|  |                                |                 |
|--|--------------------------------|-----------------|
|  <b>E.S.E. Hospital<br/>NUESTRA SEÑORA<br/>DEL CARMEN</b><br><small>NIT: 819002534 - 1</small><br><small>Cll 10 crd 5 Esquina<br/>Tl: 3182010</small><br><small>Unidos por la Salud de Guamal</small> | <b>VERSION:</b>                | 01              |
|  | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b> | 12-JUL-2016     |
| <b>INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL<br/>INTERNO LEY 1474 DE 2011</b>  | <b>CÓDIGO:</b>                 | HNSC-CI-IF-002  |
|  | <b>PAGINA</b>                  | Página 13 de 13 |

**Aspectos sobre los cuales la Oficina de Control Interno recomienda revisiones y fortalecimiento.**

✓ La gerencia emitió la resolución No.0771 del 22 de Abril del 2013, mediante el cual se adoptó el Código de Ética y Buen Gobierno. Así las cosas y a pesar de que durante esta vigencia 2016-2020, se estructuró una nueva planeación estratégica que incluye lo principios y valores corporativos de la entidad, es importante continuar fortaleciendo con campañas de socialización sobre este tema a todos los funcionarios y contratistas de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal Magdalena, con el fin, de crear conciencia sobre la aplicación del Código de Ética y la cultura de autocontrol en las labores, toda vez, y que se tenga conocimiento sobre los Valores y Principios de la entidad.

**Malvís Muñoz Morales**

Jefe de Control Interno  
E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen  
Guamal Magdalena