

HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA ESE – Florencia - Caquetá		
INFORME DE SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO PLANES DE ACCION AUDITORIAS CONTROL INTERNO		
Jefe de Control Interno:	ELSA EDID CALDERON CHAUX	Periodo: Corte a 25 de agosto de 2020
		Fecha de elaboración: 26 de agosto de 2020

La oficina de Control Interno en ejercicio de su rol de evaluación y seguimiento establecido en el Decreto 648 de 2017 y dando cumplimiento al Programa Anual de Auditorías Internas para la vigencia 2020, realizó seguimiento al estado de avance y/o cumplimiento a las acciones propuestas en los Planes de Mejoramiento, por procesos del Hospital Departamental María Inmaculada ESE, en lo pertinente a las auditorías realizadas por la oficina de Control Interno durante la vigencia 2019.

Según lo registrado en el Módulo de Planes del aplicativo Daruma, se evidencia lo siguiente:

### ESTADO PLANES



Fuente: Módulo Planes DARUMA – 25 agosto de 2020

PROCESO AUDITADO	ESTADO DEL PLAN	VENCIMIENTO DEL PLAN
Gestión Financiera (Auditoría de cuentas Médicas – Glosas)	Ejecución (Vencido)	30 de octubre de 2019
Gestión Documental	Cerrado	N.A.
Gestión Jurídica (Contratación)	Ejecución (Vencido)	30 de enero de 2020
Gestión Financiera (Tesorería – Contabilidad)	Seguimiento	09 de septiembre de 2020
Talento Humano	Ejecución (vencido)	14 de agosto de 2020

Fuente: Módulo Planes DARUMA – 25 agosto de 2020

Con fundamento en lo anterior, se realizó revisión al estado de cumplimiento de los 5 planes, que se generaron, teniendo en cuenta para ello el análisis de las causas y actividades propuestas, así como también los registros de las notas de avance y las evidencias que demostraran su cumplimiento, así:

## 1. GESTIÓN FINANCIERA:

Durante el periodo comprendido entre el 08 de febrero y el 30 de abril de 2019, se realizó Auditoría Interna al Procedimiento de Auditoría de Cuentas Médicas (Glosas) y producto del informe final, se suscribió el 06 de junio de 2019 el Plan de Mejoramiento N° 320-PA-190-010, que a la fecha aún se encuentra en estado de **EJECUCIÓN**, toda vez que la fecha para haberse efectuado el cierre era el 30 de octubre de 2019.

Revisando el cumplimiento de las 22 acciones que se establecieron de acuerdo a los hallazgos generados, se evidencia lo siguiente:

N° de Acciones	ESTADO	OBSERVACIONES OFICINA CONTROL INTERNO
7	Cerradas	Solo 1 acción fue cumplida, las 6 restantes fueron cerradas sin evidencia y sin ser cumplidas, ya que las notas de avance no corresponden a las acciones propuestas.
14	Finalizadas	6 acciones han sido cumplidas y no se les ha dado cierre y las 8 restantes fueron finalizadas sin evidencia y ser cumplidas, ya que las notas de avance registradas carecen de evidencia y no eliminan por completo la causa raíz del hallazgo.
1	Ejecución	No se evidencia cumplimiento de la acción y se encuentra vencida desde el 30 de julio de 2019.

Fuente: Módulo Planes DARUMA – 25 agosto de 2020

## 2. GESTIÓN DOCUMENTAL:

Durante el periodo comprendido entre el 07 de mayo y el 05 de junio de 2019, se realizó Auditoría Interna al Procedimiento de Gestión Documental y producto del informe final, se suscribió el 25 de junio de 2019 el Plan de Mejoramiento N° 321-PA-190-011, que a la fecha se encuentra en estado de **CERRADO**.

Revisando el cumplimiento de las 8 acciones que se establecieron de acuerdo a los hallazgos generados, se evidencia estas se cumplieron en su totalidad.

## 3. GESTIÓN JURÍDICA:

Durante el periodo comprendido entre el 10 de junio y el 30 de agosto de 2019, se realizó Auditoría Interna al Procedimiento de Contratación y producto del informe final, se suscribió el 01 de octubre de 2019 el Plan de Mejoramiento N° 350-PA-190-022, que a la fecha se encuentra en estado de **EJECUCIÓN**, toda vez que la fecha para haberse efectuado el cierre era el 30 de enero de 2020.

Revisando el cumplimiento de las 9 acciones que se establecieron de acuerdo a los hallazgos generados, se evidencia que 8 se encuentran cerradas con registro de evidencias y 1 no registra avance, encontrándose vencida desde el 31 de diciembre de 2019.

#### 4. GESTIÓN FINANCIERA:

Durante el periodo comprendido entre el 02 de septiembre y el 22 de octubre de 2019, se realizó Auditoría Interna al Procedimiento de Tesorería y Contabilidad y producto del informe final, se suscribió el 29 de noviembre de 2019 el Plan de Mejoramiento N° 352-PA-190-024, que a la fecha se encuentra en estado de **SEGUIMIENTO**.

Revisando el cumplimiento de las 16 acciones que se establecieron de acuerdo a los hallazgos generados, se evidencia éstas se cumplieron en su totalidad, fueron cerradas, pero aún no se les ha hecho seguimiento de medición de la eficacia, para el cierre respectivo, que es el 09 de septiembre de 2020.

#### 5. TALENTO HUMANO:

Durante el periodo comprendido entre el 01 de noviembre y el 06 de diciembre de 2019, se realizó Auditoría Interna al Procedimiento de Talento Humano y producto del informe final, se suscribió el 27 de diciembre de 2019 el Plan de Mejoramiento N° 354-PA-190-026, que a la fecha se encuentra en estado de **EJECUCIÓN**, toda vez que la fecha para haberse efectuado el cierre era el 14 de agosto de 2020.

Revisando el cumplimiento de las 3 acciones que se establecieron de acuerdo a los hallazgos generados, se evidencia que registran evidencias, no obstante 2 se encuentran cerradas y una se encuentra finalizada pero no se le ha dado el cierre.

Teniendo en cuenta el estado de los planes relacionados en este informe, se recomienda a la oficina de Calidad, gestionar lo pertinente con los líderes de procesos responsables, para que atiendan estos requerimientos y se pueda dar el cierre efectivo a estas acciones.

Así mismo es pertinente que se realice un seguimiento constante al cumplimiento de los planes, dejando evidencia de ello en las respectivas notas de avance, ya que se visualizan acciones que han sido cerradas sin las evidencias respectivas que demuestren su cumplimiento.

Respecto a la efectividad de las acciones que los líderes dan por cumplidas, se debe proceder oportunamente a su finalización y cierre si es del caso, o en su lugar registrar las observaciones pertinentes para que sean corregidas por los responsables.

Frente al caso específico relacionado con el Plan de Mejora N° 320-PA-190-010, suscrito por Gestión Financiera (Auditoría de cuentas Médicas – Glosas), se recomienda a las oficinas Asesoras de Calidad y de Planeación, para que, en el próximo Comité de Gestión y Desempeño, se invite a la líder del Proceso para que se analice el caso y se tomen las decisiones pertinentes que garanticen el cumplimiento del mismo y se pueda proceder al cierre.

La Oficina de Control Interno, desde su rol evaluación y seguimiento, estará atenta a prestar el acompañamiento requerido.



**ELSA EDID CALDERON CHAUX**  
Asesora Control Interno