

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 1 de 22

PRESENTACION

La oficina de Control Interno en la **ESE RAFAEL TOVAR POVEDA** se enmarca dentro de la Ley 87 de 1993 y Ley 1474 de 2011, los Decretos No. 1599 del 2005, y Decreto No. 943 del 2014, y *demas normatividad que regula la materia*, que tiene dentro de sus funciones y roles los de asesorar, evaluar, integrar y dinamizar la práctica del control con miras a mejorar la cultura organizacional y la productividad en la Entidad.

En este sentido, se convierte en un “control de controles” ya que su principal tarea consiste precisamente en verificar la efectividad del SCI para contribuir con la adecuada gestión institucional y el logro de los fines y resultados programados en el marco de la misión institucional y las funciones de la ESE Rafael Tovar Poveda.

Es preciso señalar, que la oficina de Control Interno de Gestión, enmarca su gestión en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, adoptado mediante el Decreto 1499 del 11 de septiembre del 2017, el cual está compuesto por siete (7) dimensiones y diecinueve (19) políticas de gestión y desempeño institucional. Particularmente, la efectividad del sistema de control interno se materializa en la dimensión siete (7) denominada Control Interno, la cual están articulada con cinco componentes: ambiente de control, gestión de riesgos, actividades de control, información y comunicación y monitoreo.

El presente informe tiene como propósito de informar los principales logros de la Oficina de Control Interno de Gestión de la ESE Rafael Tovar Poveda, para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre 2024.

OBJETIVOS

OBJETIVO DEL PROCESO

Gestionar mediante un enfoque sistémico la evaluación, consulta y aseguramiento de los objetivos institucionales, los relacionados con el Sistema de Control y Gestión de Calidad, agregando valor a los procesos en la mejora de la eficacia del manejo de los riesgos, el control y el gobierno corporativo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Dar cumplimiento a los principios de transparencia y publicidad de la gestión realizada por la Oficina Control Interno de la E.S.E Rafael Tovar Poveda, mediante la presentación y publicación del informe de gestión.

Presentar ante la Gerencia y entes que lo requieran, el informe de gestión de la Oficina Control Interno correspondiente a la vigencia 2024.

PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA Y GESTION VIGENCIA 2024.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD		Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO		Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024		Fecha de vigencia: 21/02/2019
			Página 2 de 22

Socializado y aprobado por el Comité Coordinador del Sistema de Control Interno según acta 001 del 22 de febrero de 2024, y adoptado mediante resolución No.0360 del 23 de febrero de 2024.

1. PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA Y GESTIÓN.	VIGENCIA: 2024
2. OBJETIVO: Establecer el cronograma de auditorías de gestión de la entidad y del Sistema de Control Interno. Establecer de manera ordenada las actividades de auditorías y seguimientos, así como las relacionadas con los roles e informes de competencia de la oficina, que adelantará el Jefe o Asesor de Control Interno para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; ayudando a cumplir sus objetivos mediante la aplicación de un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar la gestión de riesgos y controles en la entidad e implementar el mejoramiento continuo.	
3. ALCANCE: Todos los procesos y procedimientos, controles y riesgos, los elementos del Sistema de Control Interno. Las actividades de elaboración de informes determinados por la Ley, capacitación, auditorías internas a los procesos, asistencia a comités de la entidad, atención a entes de control, seguimiento a planes de acción, auditorias especiales, situaciones imprevistas.	
4. CRITERIOS: Requisitos de los procedimiento o normas aplicables según corresponda.	
5. RECURSOS: 5.1. Humanos: Equipo de trabajo de la Oficina de Control Interno 5.2. Financieros: Presupuesto asignado 5.3 Tecnológicos: Equipos de cómputo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico de la ESE Rafael Tovar Poveda.	
CONVENCIONES Auditorías: Programada:  Ejecutada:  Informes y Seguimientos Legales: Presentados: 	

6. TITULO DE LA AUDITORIA	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Equipo Auditor:
Auditorías																	
Proceso 1.Gestion de Recursos físicos(inventarios)			X														Asesor de Control interno
Proceso 2.Gestion contractual recursos físicos y Talento humano.			X														Asesor de Control interno
Proceso3.Gestion farmacéutica y facturación, IPS Hospital local curillo, centro salud Albania, Centro salud San José del Fragua, Hospital local San Roque.			X														Asesor de Control interno
Proceso 4. Gestión Planeación y calidad.	X																Asesor de Control

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD										Código: PGC-MECI-F003	
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO										Versión: 01	
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024										Fecha de vigencia: 21/02/2019	
											Página 3 de 22	

6. TITULO DE LA AUDITORIA	Estratégico	Misional	Apoyo	Evaluación y Control	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Equipo Auditor:
																	interno
Proceso5. Gestión Financiera y Contable(contabilidad, presupuesto, tesorería y cartera)			X														Asesor de Control interno
Auditorías Especiales																	
Auditoría Especial 1																	
Nota: 1. El Jefe de la Oficina de Control Interno tendrá la autonomía de cancelar auditorías programadas, de lo cual informará al comité de coordinación en el siguiente comité. 2. Los procesos obligatorios de auditar son: Gestión Recursos físicos, Gestión contractual, Gestión Farmacéutica y facturación, Gestión de Planeación y calidad, y Gestión Financiera y Contable. 3. El Jefe de la Oficina de Control Interno tendrá la autonomía para estructurar la planeación de los tiempos de las auditorías de acuerdo con la priorización, los criterios y demás sistemas perfiles y variables.																	

7. INFORMES Y SEGUIMIENTOS LEGALES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Octub	Noviem	Diciem	Responsable:
Diligenciar Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión -FURAG II-Decreto 1499 de 2017.		28											Asesor de Control Interno
Informe Parametrizado del Estado del Sistema de Control Interno. (Semestral), decreto 2106 de 2019.	15					30						31	Asesor de Control Interno
Informe sobre posibles actos de corrupción. (Permanentemente), ley 1474 de 2011.													Asesor de Control Interno
Informe Austeridad en el Gasto. (Trimestral),decreto 26 de 1998, 0984 de 2012,decreto 1737 de 1998 y directiva presidencial 03 de 2012.	10			10			10			10			Asesor de Control Interno
Informe Control Interno Contable. (Anual), resolución 357 de 2008, ley 87 de 1993 y resolución 193 de 2016 CGN.		28											Asesor de Control Interno
Informe de Gestión de Control Interno		28											Asesor de Control Interno
Evaluación a la Gestión Institucional (Evaluación por dependencias), artículo 39 de la ley 909 de 2004.		10											Asesor de Control Interno
Informe sobre las Peticiones, Quejas, Sugerencias y Reclamos. (Semestral), artículo 74 y 76 ley 1474 de 2011.	10					30						31	Asesor de Control Interno
Seguimiento Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en atención en salud-PAMEC, resolución 3100 de 2019.													Asesor de Control Interno
Informe Derechos de Autor Software. (Anual), Directiva presidencial 02 de 2002, circular 07 de 2005 Consejo Asesor en materia control interno y circular 04 de 2006 del DAFP.			20										Asesor de Control Interno
Seguimiento al abastecimiento de combustible vehículos ESE.													Asesor de Control Interno

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD										Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO										Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024										Fecha de vigencia: 21/02/2019
											Página 4 de 22

7. INFORMES Y SEGUIMIENTOS LEGALES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Octub	Noviem	Diciem	Responsable:
Seguimiento a los Mapas de Riesgos de Corrupción. (Cuatrimestral), Decreto 142 de 2016.	10			30				31				31	Asesor de Control Interno
Seguimiento al Sistema de Gestión y seguridad social en el trabajo SG-SST, Decreto 1072 de 2015 y resolución 0312 de 2019.													Asesor de Control Interno
Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano. (Cuatrimestral), ley 1474 de 2011 y decreto 2641 de 2012.	10			30				31				31	Asesor de Control Interno
Seguimiento al Plan de gestión documental, ley 594 de 2000.													Asesor de Control Interno
Seguimiento a la Gestión Jurídica, ley 87 de 1993, decreto 1069 de 2015 y Decreto 2052 de 2014.													Asesor de Control Interno
Seguimiento entrega de informe de gestión 2020-2023													Asesor de control interno
Seguimiento a comités institucionales.													Asesor de Control Interno
Seguimiento Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, ley 1499 de 2017.													Asesor de Control Interno
Seguimiento a la gestión de tecnología y seguridad de la información, ley 1712 de 2014 y otras.													Asesor de Control Interno
Seguimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios(decreto 2676 de 2000)													Asesor de Control Interno
Seguimiento al desarrollo organizacional y Talento Humano, decreto 1083 de 2015.													Asesor de Control Interno
Seguimiento al Plan de Mantenimiento Hospitalario, decreto 1769 de 1994, decreto 6617 de 1995 y ley 100 de 1993.													Asesor de Control Interno
Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público "SIGEP" Decreto 1083 de 2015.													Asesor de Control Interno
Seguimiento a la Plataforma SECOP													Asesor de Control Interno
Seguimiento presentación y aprobación plan de desarrollo y gestión 2024-2028													Asesor de Control Interno
Seguimiento a planes de mejoramiento por procesos auditorías OCI y Contraloría.	15					30						31	Asesor de Control Interno
Asistencia a Comités (asesoría y acompañamiento)													
Coordinación del Sistema de Control Interno, decreto 648 de 2017.													
Comité institucional de gestión y desempeño, ley 1499 de 2017													
Comité de Conciliación y Defensa Judicial.													
Comité varios administrativos y asistenciales													
Atención a los entes de control													
Comité de auditoría departamental													
Jornadas de Capacitación													
Asistencia a Capacitaciones.													

Como se puede evidenciar según las convenciones del programa, los informes pendientes de presentar a los diferentes entes de control con corte a 31 de diciembre de 2024, son los que están iluminados con azul, lo cual los informes presentados se describen a continuación:

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 5 de 22

INFORMES DE LEY

Presentación de informes de manera oportuna a los entes internos - externos de control y vigilancia, en cumplimiento a los requerimientos de carácter normativo, como parte de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno con la siguiente periodicidad:

1. ANUAL

Informe de Control Interno Contable con corte a diciembre 31 de 2023, de acuerdo con lo establecido por la Resolución 193 de 2016 expedida por la Contaduría General de la Nación. La evaluación de Control Interno

1.1 Contable de acuerdo a los parámetros establecidos por la CGN, se obtuvo un resultado de **4.56 puntos** sobre 5, indicando que el SCIC es **EFICIENTE**, el de la vigencia 2024, en proceso.

MÁXIMO A OBTENER	5
TOTAL PREGUNTAS	32
PUNTAJE OBTENIDO	0,91
CALIFICACIÓN GLOBAL	4,56
VALORACIÓN CUALITATIVA	EFICIENTE

RANGO DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN CUALITATIVA
1.0 < CALIFICACIÓN <3.0	DEFICIENTE
3.0 < CALIFICACIÓN <4.0	ADECUADO
4.0 < CALIFICACIÓN <5.0	EFICIENTE

1.2 Se remitió **Informe de Gestión de Control Interno** con corte a 31 de diciembre de 2023 a la Gerencia de la ESE y a la contraloría Departamental del Caquetá, pendiente el de la vigencia 2024, con fecha de presentación hasta el 28 de febrero de 2025.

1.3 En cumplimiento de la Circular 04 de 2006, emitida por el Consejo Asesor en Materia de Control Interno de las Entidades del orden Nacional y Territorial, se remitió a la Dirección Nacional de Derechos de Autor el **Informe de Derechos de Autor- Software**, VIGENCIA 2023.





CONFIRMACIÓN PRESENTACIÓN INFORME SOFTWARE LEGAL VIGENCIA 2023

Respetado(a) Usuario(a):
Demócrito Panadero Muñoz
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA
Belén De Los Andagües (Caquetá)

Le informamos que luego de verificar en nuestros archivos, se encontró que efectivamente el 05-03-2024 usted remitió ante la Dirección Nacional de Derecho de Autor, con éxito el informe de software legal, con los siguientes datos:

Orden	Territorial
Sector	Salud
Departamento	Caquetá
Municipio	Belén De Los Andagües
Entidad	ESE RAFAEL TOVAR POVEDA
NIT	900211477-1
Nombre funcionario	Demócrito Panadero Muñoz
Dependencia	Oficina de Control Interno
Cargo	Asesor de Control Interno
1. Con cuántos equipos cuenta la entidad	145
2. El software se encuentra debidamente licenciado?	SI
3. ¿Qué mecanismos de control se han implementado para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva?	A cada usuario se le crea un usuario local no administrador, que restringe cualquier modificación o instalación de software sin autorización del administrador del sistema.
4. ¿Cuál es el destino final que se le da al software usado de baja en su entidad?	La oficina de Recursos Físicos (Almacén), al realizar los procesos y procedimientos de baja de inventarios dan cumplimiento a la normatividad vigente, de acuerdo a los requisitos y parámetros establecidos para tal fin.
Ingrese el Link de la publicación en su entidad del Informe de Software en los términos de la Circular 04 del 23 de diciembre de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno	https://rafaeltovarpoveda.gov.co/2020/10/13/informes-de-control-interno/

Cualquier otra inquietud estaremos atentos a responderla a través del número telefónico (571) 7868220 ext. 1114, o al correo electrónico info@derechodeautor.gov.co

Se ha enviado una copia al correo registrado: controlinterno@rafaeltovarpoveda.com



www.derechodeautor.gov.co
info@derechodeautor.gov.co
www.facebook.com/derechodeautor
www.instagram.com/derechodeautor
www.youtube.com/derechodeautor

www.registroinstitucional.gov.co
 Calle 26 # 47 - 15A
 Teléfono: 3211 7868220
 Línea PQR'S: 01-8000-128888
info@derechodeautor.gov.co

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 6 de 22

1.4 Se diligencio encuesta al DAFP el Informe Ejecutivo anual del Sistema de Control Interno (MECI) en el aplicativo FURAG, en cumplimiento del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de la vigencia 2023.



Certificado de diligenciamiento Vigencia 2023		 FUNCIÓN PÚBLICA
El Departamento Administrativo de la Función Pública CERTIFICA Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones: ENTIDAD: RAFAEL TOVAR POVEDA DEPARTAMENTO: Caquetá MUNICIPIO: BELÉN DE LOS ANDAQUÍES TIPO DE FORMULARIO: MIPG ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno NOMBRE DILIGENCIADOR: Demócrito Panadero Muñoz con C.C No.96357523 HABILITADO DESDE – HASTA: 09/04/2024 - 14/05/2024 VIGENCIA REPORTADA: 2023 NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo En constancia se firma,  HENRY HUMBERTO VILLAMARÍN SERRANO Dirección de Gestión y Desempeño Institucional Url: http://furag.funcionpublica.gov.co/furag/#/reportes/verificar-certificado/7c05e6af-81a0-46fe-b1a4-17907023ebcb Fecha de impresión: 15/04/2024 Hora: 09:49 Página 1 / 1 Carrera 6 No. 12-62, Bogotá D.C., Colombia/Teléfono: 7395656 / Fax: / 7395657 / Línea gratuita: 018000 917 770 / Código Postal: 111711 www.funcionpublica.gov.co / eva@funcionpublica.gov.co		

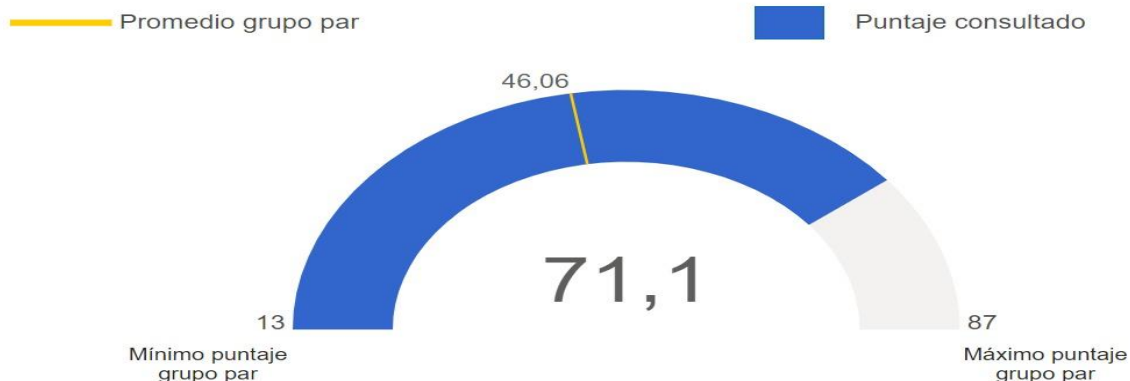


ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 7 de 22

I. Resultados Generales

Índice de Desempeño Institucional



Nota 1 : El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

I. Resultados Generales

Índice de Control Interno



Nota: El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

1.5 En cumplimiento a la Ley 909 de 2004 y la Circular No. 04 de 2005 expedida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno de las Entidades del orden Nacional y Territorial se presentó la **Evaluación de Gestión Institucional por dependencias** correspondiente a la Vigencia 2023.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD		Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO		Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024		Fecha de vigencia: 21/02/2019
			Página 8 de 22

E.S.E RAFAEL TOVAR POVEDA						
EVALUACION DE CONTROL INTERNO VIGENCIA 2023.						
COMPONENTE	Direccionamiento Estratégico	Gestión Asistencial	Gestión Financiera	Recursos Físicos	Talento Humano	Sistemas de Información
CONTROL DE GESTION	25%	23%	25%	24%	25%	22%
CONTROL DE RESULTADOS	24%	23%	22%	20%	21%	20%
LEGALIDAD	18%	17%	18%	15%	17%	15%
CONTROL INTERNO	18%	15%	15%	15%	17%	13%
CALIFICACION TOTAL	85%	78%	80%	74%	80%	70%
CONCEPTO DE CONTROL INTERNO	FAVORABLE	ACEPTABLE	ACEPTABLE	ACEPTABLE	ACEPTABLE	ACEPTABLE

EVALUACION POA 2023 OFICINA DE PLANEACION Y CALIDAD.

PROCESOS AÑO 2023	METAS PROGRAMADAS	METAS EJECUTADAS	METAS NO ALCANZADAS	METAS NO INICIADAS	% CUMPLIMIENTO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	4	4	2	0	100%
GESTIÓN ASISTENCIAL	11	10	3	1	91%
GESTIÓN FINANCIERA	8	7	1	1	88%
RECURSOS FÍSICOS	4	3	1	1	75%
TALENTO HUMANO	4	4	0	0	100%
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3	3	1	0	100%
TOTAL	34	31	8	3	91%

EVALUACION PROMEDIO FINAL 2023

ÁREAS	RESULTADO EVALUACION CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2023	RESULTADOS EVALUACION DE GESTION POA	CALIFICACION FINAL DE LA EVALUACION POR DEPENDENCIAS	RANGO
DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	85%	100%	92 %	FAVORABLE
GESTION ASISTENCIAL	78%	91%	84%	FAVORABLE
GESTION FINANCIERA	80%	88%	84%	FAVORABLE
RECURSOS FISICOS	74%	75%	74%	ACEPTABLE
TALENTO HUMANO	80%	100%	90%	FAVORABLE
SISTEMAS DE INFORMACION	70%	100%	85%	FAVORABLE

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD		Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO		Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024		Fecha de vigencia: 21/02/2019
			Página 9 de 22

MAYOR O IGUAL A 80 PUNTOS	FAVORABLE
MAYOR O IGUAL A 60 Y MENOR A 80	ACEPTABLE
MENOR A 60 PUNTOS	DESFAVORABLE

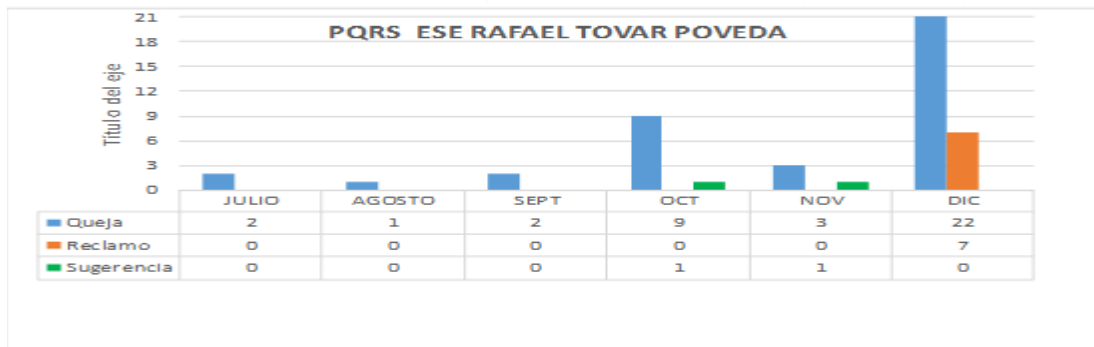
Nota: El informe de la vigencia 2024 está en proceso.

2. SEMESTRAL

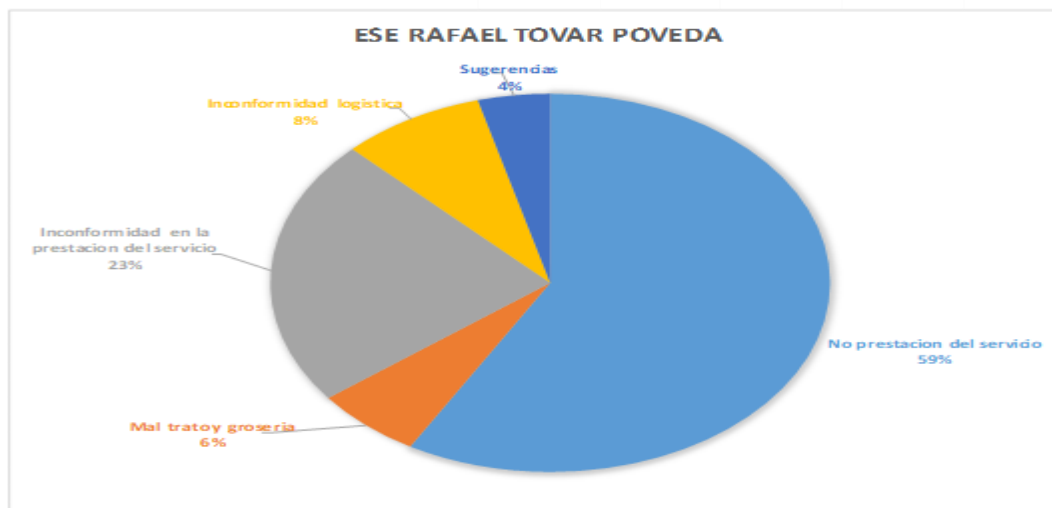
2.1 Se presentó dos (2) Informe de Peticiones, Quejas, sugerencias, reclamos y sugerencias en atención a las Normas de Auditoría generalmente aceptadas, con fundamento en el Decreto 2641 del 17 de diciembre de 2012, el Decreto 943 de 2014, la Guía de Auditoria para Entidades Públicas.

GRAFICO GENERAL ESE RAFAEL TOVAR POVEDA II SEMESTRE 2023.

PQRS	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Queja	2	1	2	9	3	22
Reclamo	0	0	0	0	0	7
Sugerencia	0	0	0	1	1	0



MOTIVO PQRS	TOTAL
No prestación del servicio	28
Maltrato y grosería	3
Inconformidad en la prestación del servicio	11
Inconformidad logística	4
Sugerencias	2
TOTAL	48



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

PQRS SERVICIO	Julio-Diciembre de 2023			TOTAL
Administrativo	28			28
consulta externa	4			4
urgencias	7			7
laboratorio	3			3
odontologia	5			5
Rayos X	1			1
TOTAL	48	0	0	48

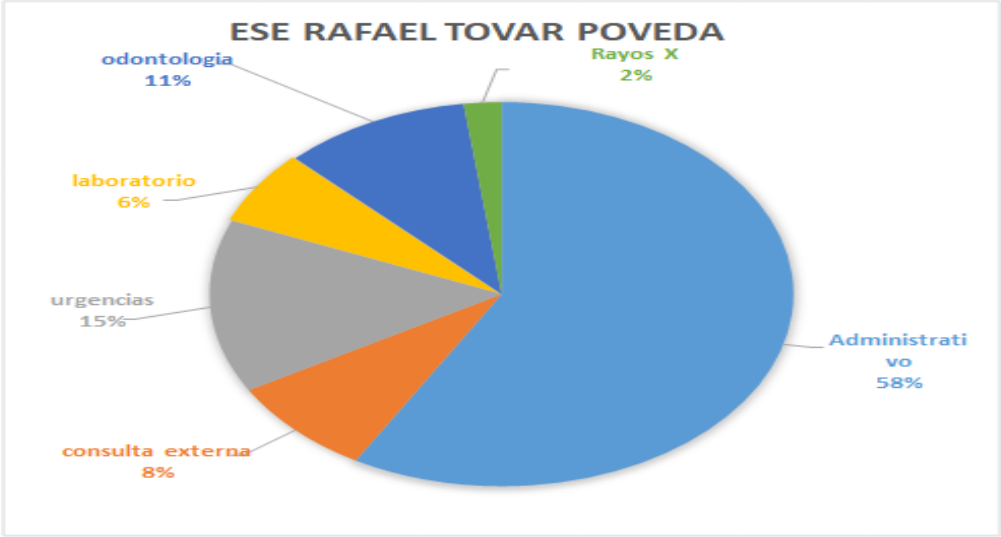
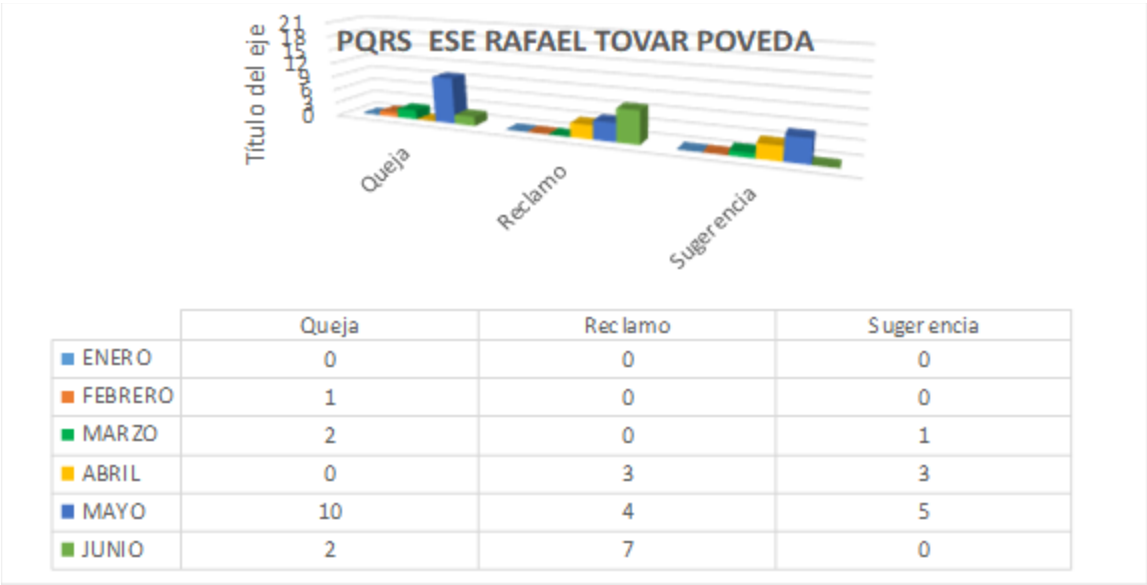
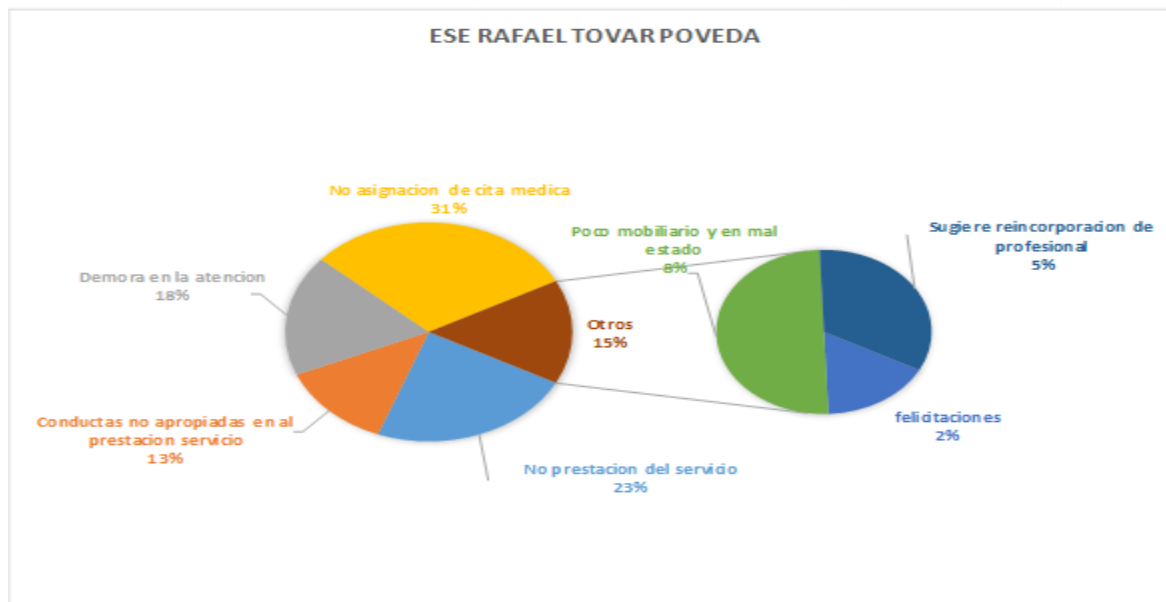


GRAFICO GENERAL ESE RAFAEL TOVAR POVEDA I SEMESTRE 2024.

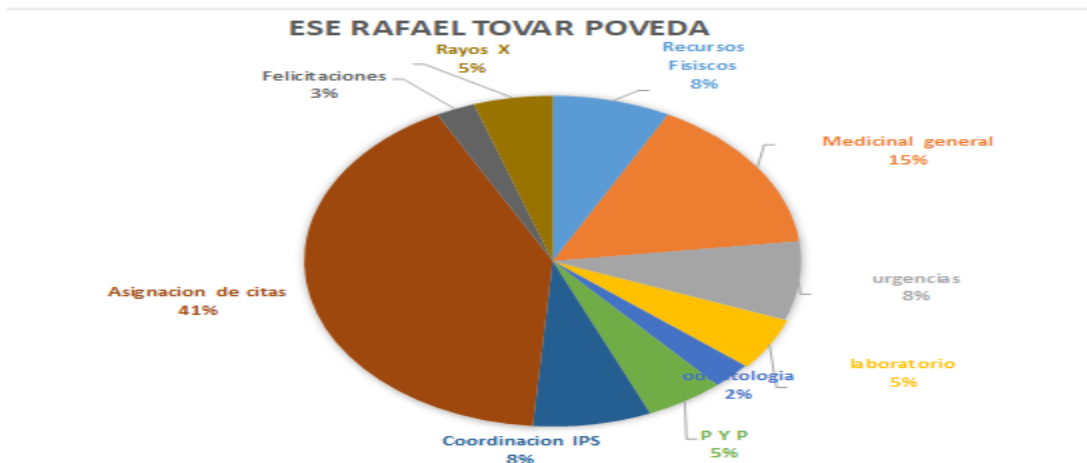


 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD			Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO			Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024			Fecha de vigencia: 21/02/2019
				Página 11 de 22

MOTIVO PQRSF					TOTAL
No prestación del servicio	9				9
Conductas no apropiadas en al prestación servicio	5				5
Demora en la atencion	7				7
No asignacion de cita medica	12				12
felicitaciones	1				1
Poco mobiliario y en mal estado	3				3
Sugiere reincorporacion de profesional	2				2
TOTAL	39	0	0	0	39



PQRS SERVICIO	Julio-Diciembre de 2023				TOTAL
Recursos Fisicos	3				3
Medicinal general	6				6
urgencias	3				3
laboratorio	2				2
odontologia	1				1
P Y P	2				2
Coordinacion IPS	3				3
Asignacion de citas	16				16
Felicitaciones	1				1
RayosX	2				2
TOTAL	39	0	0	0	39



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno



MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

Página 13 de 22

45%

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD		Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO		Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024		Fecha de vigencia: 21/02/2019
			Página 14 de 22

2.3. Seguimiento a planes de Mejoramiento internos y externos de la vigencia 2024

3.CUATRIMESTRAL

3.1.La Oficina de Control Interno en cumplimiento de su función de verificación y seguimiento en concordancia con los artículos 73 y 76 de la ley 1474 de 2011, en aras de fortalecer la labor institucional de la ESE Rafael Tovar Poveda, presento los tres **informes de Seguimiento al Plan Anticorrupción** en los términos establecidos en la ley, con el fin de que continuamente se mejore la atención al ciudadano, disminución de los riesgos y transparencia en los procesos, y publicándose en la página web institucional, de la vigencia 2024.

RESULTADOS FINALES DE LA EVALUACION Y SEGUIMIENTO:

La E.S.E Rafael Tovar Poveda de Belén de los Andaquies adopto El Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano mediante resolución No.0111 de enero 15 de 2024, se encuentra publicado en la página web de la ESE de acuerdo a los lineamientos del Decreto 2641 de 2012, donde la oficina de Control Interno realizo el seguimiento y evaluación de las acciones establecidas así:

No	ACTIVIDAD	RESPONS A	ACTIVIDADES REALIZADAS												% CUMP/	OBSERVACIONES
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
1	Divulgar el Plan Anticorrupción de Atención al Ciudadano en la ESE Rafael Tovar Poveda, utilizando los medios tecnológicos disponibles.	Oficina de Planeación y Calidad					X				X				50%	Se socializo una sola vez en el mes de diciembre 2024.
2	Socializar el Código de Integridad en la E.S.E Rafael Tovar Poveda, utilizando los medios tecnológicos disponibles.	Téc. Ope. de Talento Humano						X							100%	Se evidencio cumplimiento
3	Publicar en la Página Web de la ESE la ejecución presupuestal de ingresos y gastos.	Presupuest o	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	91,6%	no se evidencia la publicación de la ejecución de diciembre gastos e ingresos de 2024, está en proceso.
4	Publicar en la Página Web de la ESE balance general y estados financieros	Contador	X			X			X			X			100%	Se evidencio cumplimiento.
5	Publicar en la página web de la ESE y el SECOP, Plan de Compras y sus ajustes	Téc. Advto de Recursos Físicos.	X					X							90%	No se evidencia publicación de ajustes al plan de compras, programada para julio de 2024.
6	Presentar informe comparativo a gerencia de precios del mercado, de medicamentos y dispositivos médicos, de los posibles proveedores.	Técnico Advto de Recursos Físicos.			X			X			X			X	80%	Se evidencio en contratos de compraventa, en contratos de suministro y ordenes de suministro se evidencian las cotizaciones de los precios, para su comparativo y adjudicación.
7	Realizar arqueo de caja menor, área administrativa y sedes de la ESE Rafael Tovar Poveda.	Téc. Administrativo de Tesorería					X						X		100%	No se realizó en el primer periodo arqueo caja menor en IPS San José, porque no se le asignaron recursos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD										Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO										Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024										Fecha de vigencia: 21/02/2019
											Página 15 de 22

8	Informe del estado de cuentas por cobrar por edades. Presentarlo a Gerencia, subgerente administrativa y financiera y control interno	Responsable de Cartera			X			X			X			X	100%	Se evidencia cumplimiento.
9	Realizar campañas de promoción del uso del buzón de sugerencias en las sedes de atención de la ESE Rafael Tovar Poveda (virtual o presencial).	Coordinadora SIAU y Oficina de Sistemas			X						X				100%	Se evidencia cumplimiento
10	Visita por parte de la Coordinadora del SIAU a las Sedes de atención la E.S.E para la realización de encuestas de satisfacción y charlas a los usuarios, presentar informe de la actividad a Gerencia para toma de acciones acordes a las necesidades y expectativas de los usuarios.	Coordinadora SIAU			X			X			X			X	90%	Se evidencia cumplimiento, pero no se envió informe a gerencia.
11	Informe sobre los derechos de petición presentados en el año vigente y su estado	Auxi.Advto - Ventanilla Única	X			X			X			X			100%	Se evidencia cumplimiento.
12	Informe de encuestas de satisfacción del usuario en la entidad.	Coordinación SIAU	X			X			X			X			100%	Se evidencia cumplimiento
13	Informe de peticiones, quejas y reclamos en la entidad.	Oficina de atención al Usuario	X			X			X			X			100 %	Se evidencia cumplimiento.
14	Informe de la oportunidad en asignación de citas médicas general y odontológica	Planeación y Calidad	X			X			X			X			100%	Se evidencia cumplimiento.
15	Rendición de cuentas a la ciudadanía correspondiente a la vigencia anterior.	Gerencia y Planeación y Calidad						X							100%	Se evidencio cumplimiento en el mes de marzo de 2024
16	Presentar informe de seguimiento a glosas recibidas, contestadas y aceptadas por cada EPS.	Responsable de glosas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100%	Se evidencia cumplimiento
17	Presentar informe a Gerencia del total de cuentas facturadas y radicadas a cada una de las EAPB en los términos que establece la norma, desglosado por sede de atención.	Coordinadora facturación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	100%	Se evidencia cumplimiento
18	Presentar informe a Gerencia de socialización de la nueva contratación del régimen subsidiado, contributivo y otros a facturadores y demás personal involucrado en el proceso de cada sede de	Subgerencia administrativa y financiera		X					X						100%	Se evidencio socialización de la nueva contratación a facturadores y demás personal involucrado en el proceso, dando cumplimiento a pesar d la demora en el proceso de contratación por parte de las EPS.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD										Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO										Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024										Fecha de vigencia: 21/02/2019
											Página 16 de 22

	atención de la ESE.																
19	Realizar diagnóstico para la digitalización e integración de los tramites a gov.co y servicios ciudadanos digitales en cumplimiento del decreto 2106 de 2019	Ingeniero de sistemas												X		0 %	No se evidencio el diagnostico respectivo.
20	Planeación del diagnóstico de consumo de medicamentos y dispositivos médicos de la ESE. Presentar informe a gerencia, subgerente administrativa y financiera y Recursos físicos.	Coordinador de farmacia sede belén.		X												100%	Se viene dando cumplimiento ya que los pedidos se realizan de forma mensual de acuerdo al consumo.

Se ejecutó en un 90,08%

3.2 Informe seguimiento Mapa de Riesgos, la oficina de control interno emitió tres informes cuatrimestrales.

INFORME FINAL.

PROCESO GESTION ESTRATEGICA:

IDENTIFICACION		RIESGO	TIPO DE CONTROL	ACCIONES		
CAUSAS	No.			EFFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	OBSERVACIONES
Utilización impropia de los recursos, infraestructura, insumos, vehículos, dispositivos y equipos de la ESE Rafael Tovar Poveda, buscando provecho particular, usufructo y/o apropiamiento de los mismos en detrimento de la institución	1	Concentración de autoridad o exceso de poder.	PREVENTIVO	-código de integridad socializado a los nuevos contratista.	Sensibilización a los funcionarios sobre la obligación de cumplir con el Código de Integridad y los actos administrativos	Se continua evidenciando que algunos conductores no cumplen en su totalidad con los controles establecidos para el abastecimiento de combustible, y operatividad de los vehículos ambulancia, presunta materialización del riesgo.
Realizar uso indebido como funcionario y miembro de la Junta directiva de la ESE Rafael Tovar Poveda de información que haya conocido por razón o con ocasión de sus funciones, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero, sea esta persona natural o jurídica.	2	Utilización de Información Privilegiada.	PREVENTIVO	-Manual de seguridad de la información. -Adopción de código de integridad.	Sensibilización a los funcionarios sobre la obligación de cumplir con el Código de Integridad.	No se evidencian informes o denuncias, que materialicen el riesgo.
La falta de control administrativo y contable de los bienes del Estado y ausencia de registros detallados de existencias de inventarios o de activos fijos por dependencias.	3	Amiguismo y clientelismo.	PREVENTIVO	Plan de auditoria y actividades control interno	Seguimientos internos	se continua evidenciando la no actualización de inventarios fijos, lo que materializa el riesgo, con unos estados financieros con datos erróneos.
Desconocimiento de controles existentes de los servidores para influir en asuntos institucionales, debido al acceso no autorizado a documentos e información reservada de la institución	4	Eventual tráfico de influencia de algunos servidores públicos.	PREVENTIVO		Conocimiento y aplicación de la norma y estatutos institucionales.	No se evidencia caso o denuncia que materialice el riesgo.
Desconocimiento en los tiempos establecidos por	5	Incumpliendo en la presentación de	PREVENTIVO	Manual de funciones y	Aplicación del cronograma	Se evidencio que los funcionarios de la ESE Rafael Tovar Poveda, vienen

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
		Versión: 01
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Fecha de vigencia: 21/02/2019
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Página 17 de 22

la ley para la presentación de informes de tipo presupuestal a los distintos organismos de control. Negligencia para asumir la presentación de los informes de la entidad.		informes a los distintos entes de control en las fechas preestablecidas y consignadas en la ley.		obligaciones contractuales.	establecido por la ley para la entrega de informes a los distintos entes de control y la socialización del mismo a los funcionarios encargados de reportar información.	dando cumplimiento a la presentación de informes a los diferentes entes en los términos establecidos por la norma.
Contratos condiciones por parte del proveedor de derechos de autor del software de la Institución	6	Información no confiable, desactualizada e inoportuna	PREVENTIVO	Operatividad de nuevo software, evaluación y seguimiento a la información.	Celebrar la contratación requerida y cumplir con las obligaciones contractuales o adquisición de un nuevo software	Información presentada, confiable y oportuna a los diferentes instituciones y demás.

PROCESO GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:

IDENTIFICACION		RIESGO	CONTROL	ACCIONES		
CAUSAS	No.			EFFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES ADELANTADAS	OBSERVACIONES
Incumplimiento legal en los términos establecidos para atender las quejas y reclamos presentados.	7	No trasladar la queja, reclamo o solicitud o asignarla equivocadamente, falta de idoneidad del funcionario en el tema de la queja asignada.	PREVENTIVO	-Evaluación periódica del sistema de atención al usuario.	Seguimiento a las quejas y reclamos presentados por los usuarios, reinducción permanente a los responsables del proceso.	.Se evidencio según informe SIAU, que las quejas han sido respondidas dentro de los términos establecidos en el contencioso administrativo.
Incumplimiento legal al proyectar y dar respuesta a una petición que no es acorde con el objeto.	8	Falta de criterios para atender las peticiones, o dificultad en las respuestas cuando son de resorte de varias dependencias. No se emiten respuestas completas y unificadas, lo que podría generar investigaciones disciplinarias e insatisfacción de los usuarios.	PREVENTIVO	-seguimiento de ventanilla única y evaluación periódica de la gestión a las peticiones en cumplimiento de la ley.	Alarmas preventivas de vencimiento de términos en las respuestas, enviarlas por cualquier medio de comunicación.	Se evidencio peticiones sin respuesta que materializa el riesgo y se deben tomar los correctivos necesarios para mejorar este proceso.
Fallas en los mecanismos que se utilizan para preservar y asegurar la integridad de los bienes y recursos de propiedad de la entidad.	9	Posible apropiación indebida de los recursos de la entidad.	PREVENTIVO	-manual de procesos y procedimientos, auditorías internas.	Mecanismos establecidos y políticas definidas e implementadas.	No evidencia materialización del riesgo.
Inducir a la realización de compras innecesaria de insumos y/o equipos, amañando los costos, necesidades reales u obviando requisitos técnicos y estudios para obtener un beneficio personal, generalmente económico afectando los recursos de la entidad.	10	Aprovechamiento del cargo o autoridad: Aprovechar el cargo de que ostenta el servidor para obtener beneficios personales.	PREVENTIVO	Adopción, publicación plan anual de adquisiciones, auditoría interna contratación.	Realización del plan de compras de bienes y servicios en coordinación con el equipo de trabajo ajustándose a las necesidades propias de la entidad.	Se evidencio la elaboración y publicación del plan de compras, de acuerdo a los requerimientos planeados y de necesidad de la institución, sin identificar materialización del riesgo.
Solicitar dádivas o	11	Trafico de influencias, soborno	PREVENTIVO	Código integridad,	Auditoria Interna,	No se evidencia denuncia o

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD		Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO		Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024		Fecha de vigencia: 21/02/2019
			Página 18 de 22

algún beneficio de tipo particular o económico a cambio de la asignación de citas o el acceso a algún servicio de salud.		y utilización indebida del cargo.		seguimiento y auditoría interna.	recepción de PQRS.	materialización del riesgo.
Inconsistencia en los registros de procedimientos de acuerdo a los servicios de salud prestados. Glosas presentadas a la entidad por motivos de servicios facturados que no corresponden al servicio prestado. Bajo recaudo de ingresos.	12	Posibilidad de generación de detrimento al patrimonio por prescripción de títulos valores.	PREVENTIVO	Auditoría de cuentas médicas.	Reinducción permanente al personal de facturación en cuanto al tipo de contratación que realiza la entidad.	Se realizan capacitaciones permanentes a los facturadores, pero se continúa evidenciando glosas en la facturación, el cual el técnico de glosas da respuestas y realiza los correctivos necesarios para la recuperación de los recursos y así disminuir el impacto del riesgo, mejorar el flujo de recursos. Pero a su vez se materializan glosas por procedimientos no acordes a la facturación en el que la IPS acepta la glosa por la veracidad de la EPS.
Apropiación para sí mismo o para terceros, o auto préstamo del dinero en efectivo recaudado en las cajas por prestación de los servicios asistenciales.	13	Apropiación de los dineros recaudados por concepto de prestación de los servicios asistenciales. Manejo de recaudos por encima del valor asignado en la entidad.	PREVENTIVO	Seguimientos y auditorías internas.	Seguimientos a la consignaciones de los ingresos periódicamente.	Se evidencia los reportes permanentes de ingresos de recaudos y su respectiva consignación, identificando una presunta debilidad en el recaudo de particulares en la IPS de Curillo, por el auxiliar de facturación responsable que presuntamente materializa el riesgo.
Inclusión de gastos no autorizados, destinados para la realización de un fin común de la Institución.	14	Posible inclusión de gastos no autorizados. Incumplimiento al Plan de ejecución presupuestal y posibles investigaciones disciplinarias por destinación inapropiada de recursos propios de la entidad.	PREVENTIVO	Manual de procesos y procedimientos -políticas financieras de ESE, Y seguimientos y auditorías internas y externas.	Cumplimiento de planes y programas presupuestales y ejecución de los mismos.	No se ha evidenciado inclusión de gastos no autorizados, que materialicen el riesgo.
Comprometer vigencias futuras sin autorización legal.	15	Desviación del presupuesto y flujos de recursos.	PREVENTIVO	Implementación software financiero, auditorías internas y externas	Seguimientos al área financiera	Se realizan las respectivas conciliaciones entre las áreas financieras como control de presupuesto y flujo de recursos, por lo tanto no se evidencia materialización del riesgo.
Adjudicación de contratos de insumos o servicios para obtener beneficio lucrativo o beneficiarse de ello. Certificar el cumplimiento a satisfacción de una obra, suministro o servicio que no ha sido ejecutado a cabalidad.	16	Solicitar dádivas o acceder a sobornos.	PREVENTIVO	-código integridad, y manual de contratación.	Se designa supervisor de los contratos a ejecutar.	No se ha evidenciado ni existen denuncias de materialización del riesgo.
Falta de Controles de supervisión	17	Ejercer una supervisión inadecuada	PREVENTIVO	-seguimiento a la supervisión.	Seguimiento trimestral a los controles ejercidos por la supervisión	Se continua evidenciando debilidades en el proceso supervisión que puede materializar el riesgo.
Realizar pagos de nómina y/o percibir remuneración oficial por servicios no prestados, o por cuantía superior a	18	Trafico de influencias, soborno y utilización indebida del cargo.	PREVENTIVO	Código integridad, control interno disciplinario, seguimiento y	Seguimiento interno.	No se evidencio materialización del riesgo.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
		Versión: 01
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Fecha de vigencia: 21/02/2019
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Página 19 de 22

la legal, obteniendo un beneficio particular o favorecer a terceros.				realización de auditorías.		
Contratación de personal sin el cumplimiento de los requisitos necesarios para el cargo.	19	Ejercer cualquier clase de coacción sobre servidores públicos o sobre particulares que ejerzan funciones públicas invocando influencias reales o simuladas, para obtener provecho personal o para terceros, o para que procedan	PREVENTIVO	Manual de procesos y procedimientos, manual de funciones y aplicabilidad de la norma.	Proceso de selección de personal.	Se evidencia la selección del personal se realiza de acuerdo a necesidad y perfil profesional, sin evidenciar materialización del riesgo.

PROCESO GESTION ASISTENCIAL:

IDENTIFICACION CAUSAS	No.	RIESGO	TIPO DE CONTROL	EFFECTIVIDAD DE CONTROLES	ACCIONES DE ADELANTADAS	OBSERVACIONES
Protocolo de medicamentos desactualizado. No hay control en la dispensación y devolución de medicamentos. No hay servicio de farmacia las 24 horas.	20	Perdida o extravío de los medicamentos en los servicios.	PREVENTIVO	-seguimiento permanente al consumo de historias clínicas y controles a los stock en cada uno de los servicios por los regentes de farmacia, auditorías internas.	Seguimiento permanente al stock de medicamentos por parte de los jefes de los servicios, y regentes de farmacia	Se evidencian debilidades en el proceso el cual se debe seguir mejorando para evitar la presunta materialización del riesgo la no justificación del consumo de medicamentos e insumos médicos.

4. TRIMESTRAL

4.1. Informes de Austeridad en el Gasto Público: Mediante los presentes informes, se expresan los gastos de funcionamiento y gastos de operación, ejecutados por la ESE trimestralmente realizando los respectivos comparativos entre la vigencia anterior con la vigencia presente, retomando la metodología diseñada por el Departamento Administrativo de la función Pública y la información requerida por la Auditoría General de la Republica, realizando los respectivos análisis y cálculos porcentuales, expresando las respectivas recomendaciones o cumplimientos a los decretos 1737, 1738 y 2209 de 1998 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, que imparte políticas de Austeridad y eficiencia en el manejo de los recursos públicos y demás normatividad que regula dichas políticas.

Se presentaron cuatro (4) Informes de Austeridad y Eficiencia en el Gasto Público de la ESE Rafael Tovar Poveda, para la vigencia 2024.

5. AUDITORIAS INTERNAS:



ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 20 de 22

En cumplimiento a la Resolución 0360 del 23 de febrero de 2024, Se realizó auditorías internas de Gestión al área administrativa según cronograma de actividades a los siguientes procesos: Gestión farmacéutica y facturación de las IPS Hospital Local Curillo, Centro de Salud Albania, Centro de Salud de San José del Fragua, Hospital Local San Roque , Gestión contractual de Recursos Físicos y Talento Humano, Gestión Financiera (presupuesto, contabilidad, tesorería y cartera), Gestión de planeación y calidad, Gestión de recursos físicos(inventarios), emitiéndose los respectivos informes, hallazgos y recomendaciones para la mejora continua.

6. SEGUIMIENTOS Y ACOMPAÑAMIENTO:

- ❖ Se emitieron los respectivos Informes al Comité Coordinador del Sistema de Control Interno y las áreas responsables de los procesos.
- ✓ Seguimiento al mapa de riesgos de gestión y corrupción.
- ✓ Seguimiento planes de mejoramiento interno y externo.
- ✓ Seguimiento al sistema de gestión y seguridad social en el trabajo SG-SST.
- ✓ Seguimiento al consumo de combustible vehículos de la ESE.
- ✓ Seguimiento al plan de gestión documental.
- ✓ Seguimiento a la publicación y plan de acción de planes institucionales.
- ✓ Seguimiento al plan de mantenimiento hospitalario.
- ✓ Seguimiento a la gestión jurídica.
- ✓ Seguimiento a comités institucionales.
- ✓ Seguimiento al modelo integrado de planeación y gestión MIPG.
- ✓ Seguimiento a la gestión de tecnología y seguridad de la información.
- ✓ Seguimiento al desarrollo organizacional y talento humano.
- ✓ Seguimiento al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en atención en salud PAMEC.
- ✓ Seguimiento al sistema de información y gestión del empleo público SIGEP.
- ✓ Seguimiento a publicación anual del plan de adquisiciones y sus respectivos ajustes.
- ✓ Seguimiento al proceso de rendición de cuentas de la ESE Rafael Tovar Poveda.
- ✓ Seguimiento a la entrega oportuna de informes y requerimientos de los organismos de control externos
- ✓ Seguimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios (decreto 2676 de 2000).
- ✓ Seguimiento a la Plataforma SECOP.
- ✓ Y demás seguimientos en cumplimiento de la misión institucional.
- ✓ asesoría a varias dependencias en acciones de acompañamiento preventivo, detectivo y correctivo, además de las actividades encomendadas por la gerencia.
- ✓ Participación en los comités institucionales, comité coordinador del sistema de control interno, comité institucional de gestión y desempeño, comité de conciliación y defensa judicial, entre otros.
- ✓ Participación en el comité de auditoría departamental.
- ✓ Participación en jornadas de capacitación virtual DAFP.

7.RELACION CON LOS ENTES EXTERNOS:

La Contraloría Departamental del Caquetá, realizo auditoria especial en la vigencia 2024, a la cuenta anual vigencia 2023, procesos de gestión administrativa y gestión contractual, se suscribió planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos evidenciados por el equipo auditor.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 21 de 22

8. ESTADO DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO:

Se cuenta con una estructura organizacional que permite identificar plenamente las líneas de defensa y responsabilidad, especialmente reflejadas en la subgerencia administrativa financiera, y científica como primeras líneas de defensa, además de comités y líderes de cada uno de los procesos como segunda línea de defensa, para establecer controles en cada uno de los procesos y procedimientos a cargo, realizando los seguimientos respectivos, generando las recomendaciones necesarias para la toma de decisiones, trabajo en equipo e identificar y fortalecer cada una de las dificultades que se presenten buscando alternativas, soluciones a los problemas, logrando así alcanzar los objetivos y metas institucionales, se evidencia el alto grado de pertenencia por la institución de cada una de las áreas responsables de los diferentes procesos de gestión administrativa y asistencial, lo que permite evidenciar el compromiso en la mejora continua y en el establecimiento de controles que permiten medir porcentualmente en un **83% el avance** de cumplimiento de acuerdo a la toma de decisiones implementadas., además de requerir reinducción para fortalecer los esquemas de líneas de defensa y tener más claridad en el propósito y objetivos institucionales, Se Continúa trabajando en cumplimiento de la ley 1499 de 2017, en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, identificando las fortalezas y debilidades, tal como se muestra en los formatos de informes semestrales del estado del sistema de control interno de la vigencia 2024.

9. FORTALEZAS

- Se continúa asegurando el ambiente de control, en la ESE Rafael Tovar Poveda, a través de la alta dirección, mediante los diferentes mecanismos y herramientas disponibles.
- Se realizan permanentemente los comités de conciliación, como herramienta jurídica para la toma de decisiones en los procesos judiciales contra la entidad.
- Se ejecutó el Plan de auditoria y actividades de control interno, como instrumento de prevención y mejora institucional en los diferentes procesos y procedimientos institucionales.
- Se captura y procesa la información contable, financiera y administrativa para todos los usuarios de la información en los tiempos y términos establecidos.
- Se cuenta con un equipo de trabajo comprometido con los objetivos y metas institucionales.
- Se tienen grupos de WhatsApp con diferentes profesionales como apoyo a la gestión y resultados para la toma de decisiones.
- Se socializa el código de integridad con los nuevos funcionarios que ingresan a la institución, para que conozcan de primera mano, como debe ser el comportamiento, valores institucionales.
- Se cuenta con un sistema de información que permite capturar y procesar datos e información, de una forma clara y confiable para nuestros usuarios internos y externos, además para la toma de decisiones y el logro de los objetivos y metas institucionales.
- La oficina asesora de control interno ha dado cumplimiento a su rol evaluador, permitiendo verificar el diseño y operación de controles establecidos, para identificar las posibles desviaciones y generar las alertas pertinentes para prevenir, corregir y mejorar los diferentes procesos y procedimientos en pro de prestar un mejor servicio a nuestros usuarios.
- La alta dirección toma las recomendaciones de los seguimientos y evaluaciones como insumo de mejoramiento en los diferentes procesos, entre otros.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA	PLANEACIÓN Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	Código: PGC-MECI-F003
	MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO	Versión: 01
	INFORME DE GESTION CONTROL INTERNO 2024	Fecha de vigencia: 21/02/2019
		Página 22 de 22

10.DEBILIDADES

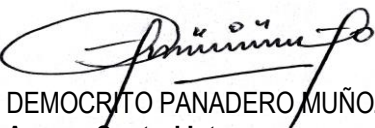
- Se siguen materializando riesgos en la gestión jurídica de la ESE Rafael Tovar Poveda, por sentencias en contra de la institución.
- No se ha elaborado y adoptado la política de administración de riesgos en los procesos asistenciales.
- Manuales de procesos y procedimientos, manual de funciones y otros desactualizados.
- Falta de capacitación a las líneas de defensa(MIPG), para prevenir la materialización de los diferentes riesgos identificados por los entes de control en las auditorías externas.
- Poca operatividad del comité de gestión y desempeño institucional.
- No cumplimiento del cronograma total de los comités institucionales asistenciales y administrativos.
- Se continúa evidenciando problemas en el software HAS SQL (financiero, nómina y otros), SUROS lo que dificultan la eficiencia de los procesos en diferentes áreas tanto administrativas como asistenciales.
- No implementación del rediseño institucional para la formalización del empleo público por nueva normativa del gobierno nacional, en otros.

11.RECOMENDACIONES

- ✓ Actualización de la estructura orgánica, componente estratégico de la entidad.
- ✓ Dar cumplimiento de manera oportuna a la publicación en la página web de la entidad de la información solicitada de acuerdo a lo establecido en la Ley 1712 de 2014, Ley de Transparencia y Acceso a la Información y la Estrategia Gobierno en Línea.
- ✓ Implementar software para sistema de gestión documental, a fin de realizar la radicación, distribución, seguimiento en las respuestas de cada una de las solicitudes y peticiones que allegan a la entidad.
- ✓ Implementar un sistema de gestión de contratación sistematizado a fin de mitigar el riesgo en los controles.
- ✓ Continuar con los comités de Conciliación y Defensa Judicial de conformidad con lo establecido en el manual y la norma.
- ✓ Socializar los mapas de riesgos del plan anticorrupción con todos los funcionarios de la ESE.
- ✓ Implementar todos los mejoramientos pertinentes de las diferentes debilidades identificadas y las que sean necesarias para brindar un mejor servicio a nuestros usuarios internos y externos.

Con las anteriores gestiones, la oficina Asesora de Control Interno, contribuyó para la vigencia 2024, en el desarrollo de metas, objetivos y proyectos de las diferentes áreas, coadyuvando al mejoramiento continuo de la eficiencia y eficacia de los diferentes procesos y procedimientos de la ESE Rafael Tovar Poveda, en cumplimiento de la normatividad vigente del sistema de control interno y modernización del Sistema Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en procura de la mejora al servicio de nuestros usuarios y la comunidad en general.

Cordialmente,


DEMOCRITO PANADERO MUÑOZ
Asesor Control Interno.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Demócrito Panadero Muñoz Asesor Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno	Demócrito Panadero Muñoz Asesor de Control Interno