

Reunión:	Comité de coordinación de Control Interno	Acta N°	01
		Fecha:	5 de febrero de 2024
Responsable:	Gerente	Hora inicio:	8:00 am
Lugar	Sala de juntas del JSJD	Hora fin:	10:00 am

ORDEN DEL DÍA

1	Verificación del cuórum
2	Revisión de tareas y/del acta anterior
3	Presentación y aprobación y plan de auditorías internas 2024
4	Informes varios
5	Proposiciones y tareas

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1	Verificación del cuórum y aprobación del acta anterior
Se da inicio al comité a las 8: 00 am con 8 participantes, de los cuales 3 funcionarios son invitados, con quorum para deliberar y decidir, Se aprueba el acta anterior.	
2	Revisión de tareas y/del acta anterior
Revisión de tareas, no hubo tareas en el comité anterior, fue aprobada el acta anterior.	
3	Presentación y aprobación y plan de auditorías internas 2024
La jefe de control interno presenta al comité la propuesta de plan de auditorías internas para la presente vigencia. Para un total de 7 auditorías a procesos y 20 a otras auditorias e informes en relación al calendario de obligaciones legales administrativas (cola), se hace la observación, que la auditoría financiera la cual viene aplazada desde la vigencia anterior está sujeta a que se le dé a la oficina de control interno, un apoyo externo (auditor-contador) por 2-3 meses, para poder realizarla con todos los parámetros, teniendo en cuenta que en esta área ya se había materializado algunos de los riegos. A lo anterior el subgerente administrativo y financiero no lo ve viable, manifiesta la dificultad económica que se está viviendo en la entidad, y propone revisar con control interno un apoyo con personal interno que ya este laborando en el hospital. Teniendo en cuenta esta salvedad el plan es aprobado por los asistentes miembros del comité.	
4	Informes varios
Talento humano: Informa sobre las inquietudes que ha recibido en relación a pagar	

el tiempo, para que los trabajadores disfruten del descanso de los 2 días de semana santa, a lo cual se concluye, que es una semana difícil para generalizar este descanso, debido al empalme de gerencia, que se revise los casos específicos y lo gestionen directamente con el jefe inmediato, y coordinar para que las áreas y/o oficinas en ningún momento estén solas.

- Se revisa el tema de elaboración de estudios previos que se realizan para cada contrato, lo cual es discutido por los asistentes, y se concluye que el líder del área o proceso, con su equipo de trabajo debe elaborar estos estudios, como mínimo la parte técnica, teniendo en cuenta que son las personas que conocen la necesidad que se tiene en el momento, y coordinar con el área de contratación-jurídica para toda la asesoría y apoyo en la elaboración del resto del documento. Se informa que está pendiente una capacitación sobre el tema por parte del área de jurídica.
- Planeación informa sobre el compromiso de presentar el informe de gestión a la junta directiva el cual se debe hacer antes del primero de abril, y así mismo se hace la evaluación y por ende dar la calificación. También informa sobre echar para atrás la asignación de oficial de cumplimiento del sircof al área de jurídica, teniendo en cuenta que podría haber inhabilidad ya que no pueden ser juez y parte a la hora de tenerse un proceso disciplinario.
- El tesorero informa sobre los ingresos y egresos de este mes y el anterior, manifestando la preocupación por la poca entrada de recurso para cubrir el pago a los proveedores.

5 Proposiciones

- El tesorero, propone que cada supervisor revise constantemente la información que se sube al secop, con el fin de que el tesorero no incurra en hacer pagos sin el total cumplimiento en esta plataforma.
- La sugerente científica propone, Que se revise el tema salarial de algunos profesionales, pensando en poder incrementar con el fin de nivelarlos acorde a los demás.
- Control interno manifiesta, que se tienen inconformidades sobre la citación del paciente a cumplir las citas con dos horas de anticipación a la agendada.
- El tesorero, manifiesta una Inconformidad o incomodidad sobre algunos sitios de trabajo de los funcionarios y demás personal del hospital en especial aquellos que atienden usuarios sobre el desorden objetos y rebujo que impiden tener un lugar tranquilo y ameno para atender los usuarios.

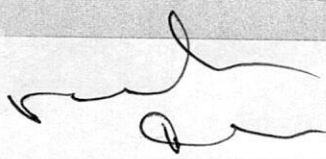
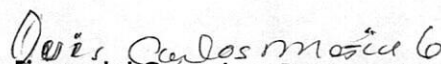
ACCIONES Y TAREAS

Descripción	Fecha	Responsable
-------------	-------	-------------

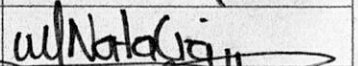
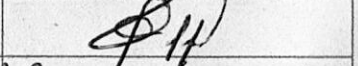
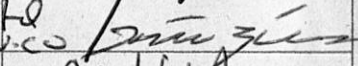
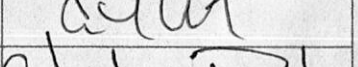
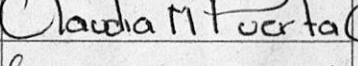
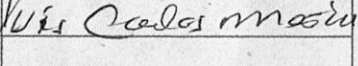
Que los líderes y miembros de este comité le informen a los supervisores de estar revisando la información que se sube al secop.	Inmediato	todos los supervisores
Revisar el tema de salarios de algunos profesionales, pensar en incrementar con el fin de nivelarlos.	En la fecha más próxima después de entrar el nuevo gerente.	Gerencia, subgerentes financiero y científica
Revisar el tema de los facturadores, para entender al usuario a la hora de facturar por que se cita con tanta antelación.	Inmediato	Subgerente administrativo y financiero. (líder de facturación)
Crear una estrategia y reglamentarla, para hacer seguimiento y llevar el control en los sitios de trabajo y mejorar el ambiente.	Abril	Talento humano a través de sistema de salud-seguridad en el trabajo en coordinación del área ambiental.

PARTICIPANTES			
Nombre	Cargo	Asistió	Causa
Luis Carlos Mejía G.	Gerente	X	
Claudia Marcela Puerta	Coordinadora Sede GMM	X	
Cyntia Mogollón Jaimes	Área De Planeación	X	
Jairo A. Gómez G	Subgerente Administrativo Y Financiero	X	
Luis Mauro Giraldo	Tesorero	X	
Patricia Elena Quintero V.	Subgerente Científica	X	
Natalia Hoyos H.	Líder Talento Humano	X	
Ruby Esneda Marín López	Jefe De Control Interno	x	

Se da por terminado el comité a las 10:00 am

APROBACIÓN DEL ACTA		
		Por definir
Firma de quien Elaboró Ruby Esneda Marín López	 Firma del Gerente o Responsable Luis Carlos Mejía G.	Fecha Próxima Reunión:

Se adjunta registro de asistencia (1 folio)
Plan de auditorías internas (6 folios)

Actividad	Comité d'coordinación Control Interno			Responsable	Gerencia
Fecha	febrero 05	Horario	8-10 am	Lugar	Sala d' Juntas
No	NOMBRE DEL ASISTENTE	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	CARGO/SERVICIO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Ruby E. Mann L.	39186518	Control. Int.	controlinterno@...	
2	Natalia I. Haros II.	39.449219	P.E. LIDER T. II	jefethumano@hosp...	
3	Pablo Eleno Quintaro V	39438012	subgerente Científico	subcientifico@hosp...	
4	Luis Mauro Giraldo	15438.096	Tesorero	tesorero@hosp...	
5	Jairo A. Gómez G.	15.440.211	Subgerente AXF	financiero@hosp...	
6	Cynthia T. Moggi L.	1.128.414.044	A. Calidad	calidad@hosp...	
7	Claudia Marcela Puerta	1036926560	Coord. sede GMM	coordinaciongmm@hosp...	
8	Luis CARLOS MOTA G	3.558.924	GERENTE	lcarlosmota@hotmail.com	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
OBSERVACIONES	se aprueba el plan d' auditorias Internas 2024.				

Nº	PROCESO A AUDITAR	OBJETIVO Y ALCANCE	CRITERIOS AUDITORIA	DE FECHA Inicio	Finaliza	OBSERVACIONES
1	Servicio farmacéutico y central de esterilización.	Realizar seguimiento a las actividades del proceso de esterilización y servicio farmacéutico y cumplimiento normativo, además verificar el inventario.	Decreto 2200 de 2005. Decreto 780 del 2016 Decreto 2330 de 2006. Resolución 1403 del 2007, manual políticas del servicio farmacéutico.	Marzo	Abril	Lugar de la auditoria en la farmacia central
2	Administración ambiental	Evaluar el cumplimiento de las normas ambientales y el Plan de Mejora derivado de auditorías.	Normo grama ambiental de la entidad código NPA0501001, Procedimiento ambiental código PP0501 2016.	Abril	Abril	Lugar de la auditoria en la Oficina ambiental
3	Quirúrgico	Verificar los procedimientos de cirugía dentro del ciclo PHVA que se realiza dentro de la atención a un paciente.	Procedimiento de cirugía versión 1, mayo del 2022.	Mayo	junio	Lugar de la auditoria en cirugía.
4	Contractual	Evaluar y verificar los procesos de planeación y gestión de los contratos celebrados por el Hospital.	Estatuto y de Manual contratación	Junio	Julio	Lugar de la auditoria en la oficina de jurídica
5	Financiera	Evaluar la efectividad de los controles en el proceso financiero y de manera transversal con otros procesos que realicen registros de hechos económicos.	Manual de políticas contables, Resolución No. 356 (30 de diciembre de 2022) y demás norma aplicable.	Agosto	Septiembre	Sujeto a apoyo a profesional contador- auditor. (Acta número 01 del comité de control interno).

		Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora que permitan agregar valor al proceso.				
6	Recursos físicos y biomédicos	Verificar el manejo de los recursos físicos y biomédicos y el procedimiento aplicable.	Resolución 3100 de 2019, manual y proceso de inventarios.	Octubre	Octubre	Lugar de la auditoria, en la Oficina Biomed.
7	Sistema de información y gestión documental, al programa de gestión PGD y PINAR	Realizar seguimiento y validación a la implementación del PINAR y del programa de Gestión Documental	Decreto 2609 de 2012 artículo 6°, 11, 08, 12 Decreto 1080 DE 2015 artículo 2.8.2.5.11. (unifica criterios del 2609 de 2012) Artículo 2.8.8.3.6. PARÁGRAFO 2.. ARTÍCULO 2.8.2.1.15. Conformación del Comité Interno de Archivo.	Noviembre	Noviembre	Lugar de la auditoria, en el Centro de Atención Documental, CAD
8	Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno (pormenorizado)	Valorar en los componentes del Sistema de Control Interno los controles, con el fin de verificar que se encuentren presentes y funcionando.	Circular externa 100-006 de 2019 DAFFP. Decreto art. 2.2.21.4.9 de 2017. Ley 1474 de 2011 art. 9. Modificado por el Decreto Decreto 2106 de 2019 art. 156. Resolución 012 de enero 2022. DECRETO 1083 DE 2015.	Enero	Julio	De acuerdo a la evaluación que realizan las áreas relacionadas con los cinco componentes
9	Seguimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	Realizar monitoreo, seguimiento y verificación de cumplimiento y publicación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano vigencia 2024.	Decreto 124 de 2016 art.2.1.4.6 Y 8.Circular externa 100-020-2021 de la Función Pública, Ley 1474 art. 73, 81. Guía Estrategias para la construcción P.A. Versión 2	Enero-mayo	Octubre	Acorde a los avances compilados por la oficina de planeación.

			Decreto 1081 de 2015 artículo 2.1.4.6 Decreto 1081 de 2015.			
10	Monitoreo y Evaluación Mapa de Riesgos Gestión	Verificar la efectividad de los controles establecidos para administrar los riesgos y oportunidades de mejora.	Decreto 124 de 2016 art.2.1.4.6 Y 8.Circular externa 100-020-2021 de la Función Pública, Ley 1474 art. 73, 81. Decreto 1081 de 2015 artículo 2.1.4.6 Decreto 1081 de 2015.	Mayo	Octubre	Acorde a los avances por parte de las diferentes áreas, compilados por la oficina de planeación de
11	Seguimiento Plan de Mejoramiento de las auditorías externas	Verificar la efectividad y cumplimiento de las acciones de mejora plasmadas dentro del plan de mejoramiento.	Resolución 2020500002034 de Rendición de cuentas. Artículo 10. Resolución 010 de enero 13 de 2023.	Enero-abril-julio	Octubre	De acuerdo al informe final que deja la contraloría municipal de la auditoría, según plan de mejora que plasma la entidad.
12	Avance Planes de Mejoramiento de las Auditorías Internas.	Verificar el grado de cumplimiento de las acciones de mejora plasmadas en los planes de mejoramiento	Ley 87 de 1993. Decreto 780 de 2016.	Enero	Agosto	De acuerdo a los informes resultados de las auditorías internas según planes de mejora que plasma cada área.
13	Evaluaciones de gestión por las dependencias	Seguimiento y evaluación de las dependencias del Hospital, análisis del avance logrado en la gestión a partir de la evaluación de los resultados de la vigencia 2023, resaltando las fortalezas y debilidades y asegurar el cumplimiento de los	Ley 909 de 2004. Art. 39, Decreto 648 de 2017 Decreto 2145 de 1999, artículo 8. Resolución 010 de enero 13 de 2023 contraloría, Acuerdo 6176 de 2018 de la Comisión Nacional del Servicio Civil.	Enero	Enero	Acorde a resultados de la gestión (plan operativo anual)

		objetivos establecidos a corto, mediano y largo plazo.	Decreto 1083 de 2015 artículo 2.2.211.4 Informe ejecutivo anual.			
14	Informe de la evaluación de Control Interno Contable (a través del CHIP.	Evaluar el avance del sistema de control interno contable de acuerdo a la matriz de la Contaduría general de la Nación	Resolución 533 de 2015, resolución, Decreto 648 de 2017 art. 2.2.21.4.9 lit. d. Resolución 706 del 16 de diciembre de 2016, artículo 3º Resolución 193 de 2016.	Febrero	Febrero	Se realiza en línea en coordinación con la contadora, se deja observaciones
15	Monitoreo trimestral a la Austeridad en el Gasto Público.	Dar cumplimiento al marco normativo referente a las funciones de la Oficina de Control Interno, en cuanto a verificar y realizar seguimiento trimestral al cumplimiento de las directrices de austeridad.	Decreto 1068 de 2015 “. Art. 2.8.4.1.2. Capítulo 7 Artículo 2.8.4.8.2. informe trimestral, Decreto No. 984 de 14 de mayo de 2012 Circular 08 de 2022, DAFP	Enero-abril-julio	Octubre	Se realiza acorde al trimestre del presente año comparado con el mismo trimestre del año anterior.
16	Seguimiento a las Respuestas de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias	Realizar seguimiento y evaluación a las PQRSD, de los ciudadanos y demás partes interesadas que interponen al Hospital, con el propósito de determinar la oportunidad en las respuestas, de acuerdo con las normas establecidas.	Ley 1474 de 2011 art. 76. Resolución 010 de enero y 2023 de la contraloría municipal.	Enero	Agosto	Se realiza acorde a los informes trimestrales que realiza la oficina de atención al ciudadano.
17	Informe Cumplimiento Normas de Derechos de Autor (vence 15-mar)	Realizar seguimiento y verificación al cumplimiento de las normas en materia de derechos de autor y uso legal de los programas de computador (Software), por parte del Hospital y manejo de	Directiva presidencial 002 de 2002. Derechos de autor software. Decreto Nal 648 de 2017 artículo 2.2.21.4.9, lit. f circular 17 de 2011 derechos de autor.	Marzo	Marzo	Seguimiento que se realiza acorde a informe del área de sistemas.

		licencias debidamente autorizadas.				
18	Seguimiento Comités de Conciliación y acciones tomadas.	Realizar monitoreo, evaluación y seguimiento al comité de conciliación y defensa judicial y a las acciones de repetición	Resolución 010 enero 2023 de la contraloría municipal. Decreto 1167 de 2016 artículos 2, 3, 6. Resolución Gerencial 204 de agosto 18 de 2009.	Enero	Julio	Seguimiento acorde a las actividades realizadas y plasmadas por parte de la jurídica en dicho comité.
19	Seguimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo	Verificar el cumplimiento de las fases de adecuación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y el cumplimiento de la normatividad legal vigente.	Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019 - Estándares mínimos del SS-ST	Noviembre	Noviembre	Se realiza como mínimo a los estándares del s.s.s.t.
20	Seguimiento a la Implementación de las Políticas de talento Humano (Código de Integridad, Gestión del Talento Humano.	Verificar la apropiación de valores y generación de cambio comportamental, lo cual se verá reflejado en la prestación de bienes y servicios, y el aumento de la confianza de los ciudadanos.	Circular Externa 20211700000005-5 De 2021 Archivo Tipo Gt001, Ley 2016 De 2020	Noviembre	Noviembre	Acorde al código de integridad 2024
21	Cumplimiento y Mantenimiento de los requisitos de	Verificar el cumplimiento de los requisitos de Ley de transparencia y derecho de acceso a la información ITA.	Ley 1712 DE 2014 articulo 23. Resolución 1519 del 2020 minitric. 010 de enero 2023 de la contraloría municipal.	Agosto	Agosto	Autoevaluación de acuerdo a los parámetros dados por la ley 1712 de 2014

	Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública e ITA		Directiva 014 agosto 2022 de la procuraduría.			
22	Reporte Información al SIGEP II	Verificar el cumplimiento a los principios de transparencia y publicidad, y la promoción de la participación y control social a través de la publicación y divulgación proactiva de la declaración de bienes y rentas, del registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios.	Directiva 015 agosto 30 2022 de la procuraduría. Ley 2013 de 2019. (conflictos) Circular externa 100-019 de 2021 DAFP. Decreto 830 de 2021, Artículo 2.2.16.4	Agosto	Agosto	Seguimiento a todo el personal de planta en cuanto a actualización de las hojas de vida, las declaraciones de renta, los conflictos de intereses, entre otros.
23	Evaluación independiente del MIPG y MECI a través del FURAG	Realizar la encuesta en línea y hacer el seguimiento a las acciones de mejora, resultado del FURAG.	Decreto 648 de 2017 art. 2.2.21.4.9 lit. a. decreto 1083 de 2015 art. 2.2.22.3.10 y 2.2.23.3. Y, Resolución 010 de enero 13 de 2023	Abril	Abril	En coordinación con la oficina de planeación se recopila la información de las diferentes áreas para realizar la encuesta de (planeación y control interno.)
24	Informe de seguimiento a las plataformas SIA OBSERVA Y SECOP II	Realizar el seguimiento y evaluación de cumplimiento al cargue de la información de los procesos contractuales en las plataformas SECOP y SIA OBSERVA.	Resolución 010 del 20 de enero 2023 de la Contraloría Municipal.	Enero-abril-julio-	octubre	Acorde a las dos plataformas se revisa el tema precontractual-contractual y pos contractual.



25	Seguimiento a comités de: coordinación de control interno. Contratación, control interno disciplinario, comité de gestión MIPG, sostenibilidad contable.	Seguimiento permanente al desarrollo de estos comités, cumplimiento de compromisos.	Resolución 010 enero 2023 de la contraloría municipal Decreto 1083 de 2015 (art. 2.2.21.1.6)	Febrero	Diciembre	Se realizan estos comités de acuerdo a las resoluciones gerenciales que tiene cada uno.
----	--	---	--	---------	-----------	---

Ruby Esneda Marín López
Control Interno