

COMUNICACIÓN INTERNA

11 - 011

San José de Cúcuta, 02 de febrero de 2022

PARA: Dr. MIGUEL TONINO BOTTA FERNANDEZ, Gerente

DE: Asesor Control Interno de Gestión

ASUNTO: Seguimiento a Planes de Mejoramiento

Respetuosamente me permito enviar el Resultado de Seguimiento practicado a los Planes de Mejoramiento, realizado a los diferentes procesos, producto de las Auditorías de vigencia 2021.

Lo anterior para su conocimiento.

Atentamente,

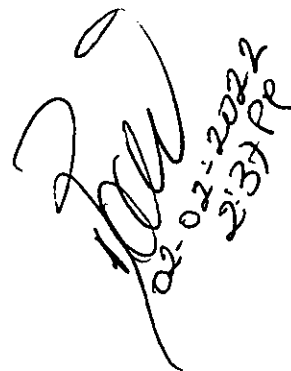


MARTIN EDUARDO HERRERA LEON

Anexo: Folios (05)

Proyecto: María Elida Lindarte 

Revisó: Doctor Martín Eduardo Herrera León 



OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

SAN JOSÉ DE CÚCUTA, ENERO DE 2022

INTRODUCCIÓN

El seguimiento a planes de mejoramiento, que debe realizar la oficina Asesora de Control Interno se encuentra enmarcado en la siguiente base legal:

- ⑩ Ley 87 de 1.993 de las competencias de las oficinas de Control Interno de Gestión
- ⑩ Departamento Administrativo de la Función Pública. MIPG. Planes de Mejoramiento
- ⑩ Del numeral 3, Art 6 , de la Resolución Orgánica No. 07350 de 2013 de la Contraloría general de la República

DEFINICIÓN

El Plan o Planes de Mejoramiento, es el instrumento por el cual se determina, las falencias de un proceso o procedimiento , es la información que contiene el conjunto de Acciones correctivas y preventivas que debe adelantar un sujeto de control fiscal en un período determinado de tiempo para dar cumplimiento a las obligaciones de subsanar y corregir las causas administrativas o asistenciales que dieron origen a los hallazgos identificados por intermedio de una Auditoría , como resultado del proceso del ejercicio auditor . La ejecución del mismo contribuye para que la Mejora Continua de los procesos, se haga realidad en un período determinado de tiempo.

Las acciones determinadas como Acciones correctivas, deben ser llevadas al aplicativo institucional de Planes de Mejoramiento del respectivo proceso auditado.

FUENTES

- ⑩ De la evaluación independiente de las Auditorías Internas, realizadas por la oficina Asesora de Control Interno de Gestión, en concordancia con el respectivo Plan Anual de Auditorías aprobado por El Comité Coordinador de Control Interno
 - ⑩ Evaluación Externas órganos de control (NA)
 - ⑩ Procesos de Autoevaluación (NA)
- (* (NA) No aplica)

DESARROLLO

La ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, ha venido implementando y desarrollando a través de los diferentes procesos evaluados por la oficina Asesora de Control Interno de Gestión, el cumplimiento de los requisitos normativos, inherentes al seguimiento y evaluación del cumplimiento de tanto de las acciones preventivas como correctivas, establecidas en cada uno de los Planes de Mejoramiento que se encuentran vigentes y con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior.

La entidad, implementó a través de la Oficina de Planeación, el aplicativo, denominado Planes de Mejoramiento, la cual ha sido una herramienta eficaz y efectiva, para realizar con celeridad el seguimiento y cumplimiento de manera oportuna, de cada una de las acciones establecidas en los respectivos Planes.

De tal manera que cada Líder o Responsable pueda realizar Autoevaluación, Autogestión y Autorregulación de las actividades que conduzcan a una Mejora Continua en cada de los procesos y procedimientos involucrados.

Del resultado verificado y confrontado por esta Oficina Asesora, lo describiremos de la siguiente manera:

Revisada la documentación soporte, del aplicativo de Planes de Mejoramiento y en atención a los respectivos hallazgos en cada una de las auditorías realizadas por esta Oficina Asesora, en la vigencia 2021, se determinó lo siguiente:

☒ Total acciones determinadas como hallazgos : Ciento veintinueve (129)
acciones durante la vigencia 2021

De las Ciento Veintinueve Acciones (129), se evidenciaron en la plataforma de los aplicativos de los Planes de Mejoramiento un total de: Ciento Veinte Acciones (120) de las cuales presentan el siguiente avance:

Cumplidas	Porcentaje cumplimiento	En desarrollo	Porcentaje cumplimiento	Nó Iniciadas	Porcentaje de cumplimiento
81	68 %	23	19 %	16	13 %

.Con base en la tabla anterior podemos manifestar lo siguiente

- Se le dio cumplimiento a Ochenta y una acciones (81) , correspondiente a un cumplimiento porcentual del 68 %

- De las (23) acciones, determinadas como en Desarrollo , corresponden a un cumplimiento porcentual del 19%

- De las acciones calificadas como No Iniciadas ,con un total de Dieciséis (16) y un porcentaje equivalente al 13% , algunas de ellas presentan fecha de cumplimiento hasta el mes de Julio de 2022 , por lo tanto su medición real se realizará hasta transcurrido los meses establecidos para el cumplimiento de la Acción .

CONCLUSIONES

Realizada la confrontación de las Acciones establecidas en los Planes de Mejoramiento, se evidenciaron un total de Ciento Veintinueve (129) Acciones, producto de las Auditorias practicas por el proceso de evaluación realizado por la Oficina de Control Interno de Gestión.

Del total de las Acciones establecidas Ciento Veintinueve (129), se subieron al aplicativo un total de Ciento Veinte (120) Acciones.

Que están pendientes o en desarrollo Veintitrés (23) Acciones de Mejora, que representan el 19% del total de acciones establecidas en los respectivos Planes de Mejoramiento.

Los Líderes y responsables de alimentar el aplicativo de Planes de Mejoramiento, no han cumplido en su totalidad con el avance de algunas acciones, en los respectivos planes.

RECOMENDACIONES

1. En concordancia con el seguimiento practicado por la Oficina de Control Interno, continuar con el compromiso para subsanar las debilidades encontradas
2. Los responsables de las acciones establecidas, en los Planes de Mejoramiento, deben replantear el compromiso para darle cumplimiento a la mayor brevedad.
3. Los Líderes de cada área deben llevar un inventario de los diferentes Planes de Mejoramiento de los procesos a su cargo, con el fin de verificar que las acciones de mejoramiento se estén llevando a cabo dentro del término establecido.
4. Incrementar el compromiso de cada una de las personas responsables en el desarrollo y cumplimiento de los planes de mejoramiento que tienen a su cargo.
5. Dar oportuno cumplimiento a las acciones.

Es importante especificar el año en que se realizaran las acciones en el cronograma de actividades del Plan de Mejoramiento.

Esta oficina Asesora continuará con el seguimiento y verificación de todas las acciones que surjan producto de la ejecución del Plan Anual de Auditorías.

Este seguimiento se practicará de manera semestral, según lo establece el DAFP y las normas que lo regulan.



MARTIN EDUARDO HERRERA LEÓN
Asesor Control Interno de Gestión

Proyectó
Martín Mora Hernández PUE-ACTISALUD 