

| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDIO NIT: 801001440-8 | | | | Código: EC-CI-FO-010 | | |
|---|---|---|---------------------------|---|---|--|
| MATRIZ DE SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO MACRO PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO CONTROL INTERNO | | | | Versión: 2 | | |
| | | | | Fecha de elaboración: 22/05/2014 | | |
| | | | | Fecha de revisión: 05/05/2019 | | |
| ENTIDAD/PROCESO AUDITADO: RED SALUD ARMENIA E.S.E | | | | | | |
| MODALIDAD DE AUDITORIA Y/O FUENTE DE ASEGURAMIENTO: Evaluación al Sistema de Control Interno Contable | | | | | | |
| VIGENCIA: 2018 | | | | | | |
| FECHA SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO: 03/04/2019 | | | | | | |
| FECHA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO: 30 de junio de 2020 | | | | | | |
| No. ORDEN | HALLAZGO / OBSERVACIÓN | ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO | FECHA VENCIMIENTO TÉRMINO | RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO | CRITERIOS DE EVALUACIÓN: SI = 2; NO = 0; PARCIAL = 1 |
| 1 | POLÍTICAS DE OPERCIÓN: No se han desarrollado de forma precisa y detallada las políticas contables y financieras de la entidad. | Reportar ante los responsables el documento borrador de las políticas operativas, estableciendo obligaciones por cada responsable | 15/04/2019 | Contadora , Subgerente de Planificación Institucional | Se envió a través de correo electrónico la propuesta de políticas contables a los responsables del proceso financiero y a quienes generan transacciones que inciden en este proceso . Actividad que de acuerdo con evidencias se realizó entre mayo y junio de 2019. Acción cumplida en el seguimiento anterior | 2 |
| | | Reportar ante la Coordinadora Financiera y la Contadora, la política operativa propuesta por cada área | 30/05/2019 | Líder de Bienes y Servicios, Tesorero, Líder de Cartera, Líder de Facturación, Coordinador de Talento Humano, Subgerente de Planificación Institucional, Subgerente Científica, Profesional de Costos | A través de correo electrónico se recibió el documento de políticas contables, con los ajustes sugeridos por los involucrados en el proceso. Actividad efectuada entre mayo y junio de 2019. Acción cumplida en el seguimiento anterior | 2 |
| | | Revisar y consolidar las Políticas Operativas Contables y financieras | 28/06/2019 | Subgerente de Planificación Institucional /Coordinadora Financiera/ Contadora | Según evidencias reportadas, la Contadora realizó la consolidación del documento de Políticas Contables. Acción cumplida en el seguimiento anterior | 2 |
| | | Presentar ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el proyecto de Políticas Operativas Contables y financieras, y el proyecto de Resolución de adopción | 31/07/2019 | Subgerente de Planificación Institucional | El Subgerente de Planificación Institucional presento ante los Integrantes del Comité de Gestión y Desempeño Institucional el 11 de diciembre de 2019, las Políticas Operativas Contables y financieras | 2 |
| | | Adoptar mediante Resolución las Políticas Operativas Contables y financieras | 8/08/2019 | Gerente | Se adoptaron las políticas por medio de la resolución No. 109 del 24 de marzo de 2020 y se socializara en el comité de gerencia y de gestión y desempeño en el mes de abril. | 2 |
| | | Socializar mediante presentación Las Políticas Operativas Contables y financieras con el personal responsable de aplicarlo, dejando evidencia en Registro de Asistencia | 31/08/2019 | Coordinadora Financiera/ Contadora | las políticas contables fueron socializadas el 28 de agosto de 2019, con cada uno de los responsables, por lo cual desde ese momento se vienen aplicando, sin embargo se tiene pendiente la emisión de la Circular | 1 |
| | | Implantar en la entidad las políticas Contables Operativas, a través de Circular | 1/09/2019 | Subgerente de Planificación | | |
| | | Realizar seguimiento y evaluación a la implantación de las políticas Contables Operativas | 28/02/2020 | Asesor de Control Interno | Si bien esta acción de mejoramiento está prevista para cumplirse en febrero de 2020, fecha en la que se presenta el informe anual de evaluación al Sistema de Control Interno Contable ante la CGN, La Oficina de Control Interno ha realizado seguimiento al desarrollo de las acciones de mejoramiento derivadas de la Evaluación al Control Interno Contable. Seguimiento que debe realizarse de carácter permanente . Acción cumplida en el seguimiento anterior | 2 |

| No. ORDEN | HALLAZGO / OBSERVACIÓN | ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO | FECHA VENCIMIENTO TÉRMINO | RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO | CRITERIOS DE EVALUACIÓN: SI = 2; NO = 0; PARCIAL = 1 |
|---|--|---|---------------------------|---|---|--|
| 2 | Ausencia de documentación y/o Actualización de procesos, procedimientos, guías, manuales y protocolos financieros. | Definir el instrumento para desarrollar los procesos y procedimientos del área Financiera y Contable y comunicarlo a los responsables de documentar dichos procedimientos | 15/05/2019 | Comité Institucional de Coordinación de Control Interno | Acción cumplida, el Manual de Procesos y Procedimientos de la Entidad fue actualizado, aprobado mediante el Acuerdo de Junta No. 010 del 07 de octubre de 2019 y Adoptado formalmente mediante la Resolución No. 358 del 07 de octubre de 2019. Se presento ante el Comité de Gerencia el Manual de Procesos y Procedimientos del Área Contable y fue El manual de procesos y procedimientos del área contable fue socializado con el personal involucrado el 14 de noviembre de 2019. | 2 |
| Actualizar los procesos y procedimientos del área contable y financiera, incorporando el procedimiento para el Cierre Integral de la Información al culminar cada vigencia fiscal | 29/11/2019 | Coordinadora Financiera/ Contadora /Planeación | | | | |
| Presentar ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el proyecto de Manual de Procesos y Procedimientos del Área Contable para revisión y ajustes | 9/12/2019 | Subgerente de Planificación Institucional | | | | |
| Adoptar mediante Resolución el Manual de Procesos y Procedimientos del Área Contable | 15/12/2019 | Gerente | | | | |
| Socializar el Manual de Procesos y Procedimientos del Área Contable con el personal responsable de aplicarlo | 31/01/2020 | Coordinadora Financiera/ Contadora | | | | |
| Implantar en la entidad el Manual de Procesos y Procedimientos del Área Contable, a través de circular | 5/02/2020 | Subgerente de Planificación | | | | |
| Realizar seguimiento y evaluación a la implantación de Manual de Procesos y Procedimientos del Área Contable | 28/02/2020 | Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno | | | | |

| No. ORDEN | HALLAZGO / OBSERVACIÓN | ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO | FECHA VENCIMIENTO TÉRMINO | RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO | CRITERIOS DE EVALUACIÓN: SI = 2; NO = 0; PARCIAL = 1 |
|-----------|---|---|---------------------------|---|---|--|
| 3 | No se han desarrollado de forma precisa, detallada y acorde a la normatividad vigente, las políticas de austeridad. | Revisar el documento de política de austeridad de la entidad, articulándola con el Código de Buen Gobierno, la Medida de Austeridad establecida en el PSFF y Normas Nacionales concordantes, y expedir la resolución de adopción de la política | 31/12/2019 | Gerente /Subgerente de Planificación Institucional | A la fecha de este informe la Oficina de Control Interno envió a los correos electrónicos del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno -CICCI, la normatividad aplicable, así como el informe de seguimiento con las respectivas recomendaciones, El Subgerente de Planificación Institucional envió a los correos electrónicos de los integrantes del CICCI propuesta de políticas de austeridad, documento que a la fecha se encuentra en revisión, po lo anterior se adoptp la política de austeridad del gasto en la vignecia 2020 | 2 |
| 4 | No se cuenta con políticas de administración de Riesgos de índole Contable | Realizar capacitación sobre la Guía para la administración de riesgos, y el diseño de controles en entidades públicas, emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP | 10/05/2019 | Oficina de Control Interno | Esta acción de mejoramiento fue cumplida por la Oficina Asesora de Control Interno, de lo cual reposan las evidencias como presentación, y registro de asistencia. Acción cumplida en el seguimiento anterior | 2 |
| | | Formular el mapa de riesgos de índole contable y financiero de la entidad, a través de mesas de trabajo | 2/12/2019 | Planeación | Se formularon los Mapas de Riesgo del área Financiera. | 2 |
| | | Presentar ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el Mapa de riesgos de índole contable, para revisión y ajustes | 9/12/2019 | Subgerencia de Planificación Institucional | Acción no cumplida | 0 |
| | | Medir los indicadores formulados en los mapas de riesgos y dar tratamiento según resultados | 31/03/2020 | Financiera | Se identificaron los Riesgos, el seguimiento a los mismos se llevara a cabo por parte de la Oficina de Control Interno en abril conforme a la normatividad vigente | 2 |
| 5 | No se cuenta con mecanismos y herramientas de medición del desempeño del proceso financiero, tales como, indicadores y análisis de estos. | Consolidar y presentar a la Gerencia un informe anual del resultado de la gestión financiera de la entidad, medido a través de distintas herramientas (Decreto 2193, Indicadores de gestión de Gerencia, PSFF, informes tributarios y demás), durante el primer trimestre de la vigencia siguiente. | 31/03/2020 | Subgerente de Planificación Institucional, Coordinadora Financiera, y Contadora | Conforme a la información suministrada por la Coordinadora Financiera los informes sobre SIHO, Decreto 2193 análisis de indicadores financieros, entre otros, se viene presentando de acuerdo a los requerimientos normativos | 2 |

| No. ORDEN | HALLAZGO / OBSERVACIÓN | ACTIVIDADES DE MEJORAMIENTO | FECHA VENCIMIENTO TÉRMINO | RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO | CRITERIOS DE EVALUACIÓN: SI = 2; NO = 0; PARCIAL = 1 | |
|--|--|--|---------------------------|---|---|--|--|
| 6 | No se ha culminado la implementación del módulo de costos, generando reprocesos y retrasos en la revisión y análisis de la información. | Cargar los inventarios al módulo de costos de la entidad | 14/06/2019 | Profesional de Costos | En cuanto a la Implementación de Modulo de Costos Hospitalarios solo se ha realizado el cargue de activos del área de Laboratorio Clínico y Odontología, teniendo en cuenta que es lo único que a la fecha ha entregado el área de Bienes y Servicios de Hospital del Sur. En cuanto a los Centros de Salud la última semana del mes de marzo de 2020 han entregado los inventarios de Centros de salud; la Patria, Correa Grillo, Piloto Uribe y Caimo | 1 | |
| | | Reportar a cada líder de Área o Servicio, el cronograma para realizar la distribución de costos por actividad o procedimiento. | 14/06/2019 | Profesional de Costos | | | Se resalta que a pesar de no haber dado cumplimiento con el cronograma porque dependía del inventario de activos, se han realizado la parametrización en el modulo de Costos Hospitalarios de actividades de laboratorio, odontología, imagenología, consulta externa, lo cual tiene como sustento actas levantadas con los encargados de cada servicios |
| | | Realizar mensualmente la revisión y estimación de costos, según reportes de cada líder e información cargada en el Sistema Dinámica Gerencial. Net | 31/12/2019 | Profesional de Costos | Mensualmente la Líder de Costos realiza la estimación de costos, según reportes de cada líder e información cargada en el Sistema Dinámica Gerencial. Net. | 2 | |
| | | Emitir y reportar los informes de costos, requeridos. | 31/12/2019 | Profesional de Costos | De acuerdo a la información suministrada por la Líder de Costos, se rinde Informe de manera trimestral y de acuerdo a requerimientos de los Directivos. | 2 | |
| 7 | No se ha realizado la actualización de información en el módulo de inventarios del Sistema Dinámica Gerencial, acorde con los resultados de la toma física de estos, que se efectúa anualmente. | Realizar el comparativo del reporte generado por los módulos de Contabilidad y Activos fijos, dejando evidencia de dicha verificación en acta con sus respectivos soportes. | 30/04/2019 | Coordinadora Financiera Bienes y Servicios | Acción cumplida, conforme a la reunión celebrada el 05 de junio de 2019, lo cual se encuentra documentada en acta . | 2 | |
| 8 | No se cuenta con una herramienta de verificación o cronograma de presentación de informes, que permita verificar la trazabilidad de envío de los reportes | Elaborar al inicio de cada vigencia, durante el primer trimestre, el cronograma de presentación de informes del área contable y financiera | 15/05/2019 | Coordinadora Financiera/Contadora | De acuerdo a la información suministrada por la Coordinadora Financiera, se elaboró cronograma de presentación de informes y fue enviado con anterioridad al Subgerente de Planificación Institucional, acción cumplida en el seguimiento anterior. | 2 | |
| 9 | En la Rendición de Cuentas de la vigencia anterior no se presentaron los estados financieros de forma detallada y con las respectivas notas explicativas que faciliten a los usuarios la comprensión de la información financiera comunicada | Reportar de manera oficial ante la Gerencia los Estados Financieros de la vigencia anterior con las notas y demás soportes que los integran, para la inclusión en la Rendición de Cuentas. | 30/05/2019 | Contadora | La Contadora remitió ante la Gerencia los Estados Financieros de la vigencia anterior con las notas y demás soportes que los integran, para la inclusión en la Rendición de Cuentas. Acción cumplida en el seguimiento anterior | 2 | |
| CALIFICACIÓN AL AVANCE | | | | | | GRADOS DE CUMPLIMIENTO: | |
| | | | | | | PUNTAJE TOTAL DE EVALUACION | 36 |
| | | | | | | PROMEDIO LOGRADO EN LA EVALUACION | 1,80 |
| | | | | | | NIVEL DE CUMPLIMIENTO OBTENIDO | PARCIAL |
| | | | | | | RESULTADO PORCENTUAL DE CUMPLIMIENTO | 90% |
| NOTA ACLARATORIA: DADO QUE EL PLAN DE MEJORAMIENTO CUMPLIO LA FECHA LIMITE DE UN AÑO, LA OFICINA DE CONTROL INTERNO NO REALIZARA MAS SEGUIMIENTO A ESTE PLA, SIN EMBARGO LAS ACCIONES DEBEN SER CUMPLIDAS PERMANENTMENTE Y ESN SU TOTALIDAD | | | | | | | |

NOMBRE DEL AUDITOR: DOUGLAS NOEL QUICENO MONTOYA

NOMBRE DEL AUDITOR:

FIRMA DEL AUDITOR: 

FIRMA DEL AUDITOR: _____