



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

C.I. No. 025

San Juan de Pasto, junio de 2015

Doctor
RODRIGO ERAZO JURADO
Gerente
CEHANI ESE

Asunto: Cumplimiento informe pormenorizado del estado del control interno el cuatrimestre que comprende de Marzo a Junio de 2015 del CEHANI ESE, Ley 87 de 1993, disposiciones. Ley 1474 de 2011, Decreto 2145 de 1999, Decreto 1599 de 2005,

Cordial saludo Dr. Rodrigo

Me permito enviar a usted los resultados obtenidos dentro del análisis de la información en cumplimiento al informe pormenorizado del estado del control interno para el cuatrimestre que comprende de Marzo a Junio de 2015 del CEHANI ESE.

Lo anterior en cumplimiento Ley 87 de 1993, disposiciones. Ley 1474 de 2011, Decreto 2145 de 1999, Decreto 1599 de 2005.

Se informa que el presente informes será publicado en la página web de la entidad.

Cordialmente,

Liliana Palacios Molina
Jefe Oficina de Control Interno

Copia: archivo de gestión



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

SEGUIMIENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (MECI-SGC)

CUATRIMESTRE MARZO A JUNIO 2015

“Un funcionario es una persona que simplemente cumple sus funciones, aquella persona que probablemente lo haga bien porque hay un manual de funciones que le dice lo que tiene que hacer. Un servidor público es una persona que sirve, es quien está en disposición de servicio, es quien entiende que los ciudadanos son sus jefes, que son sus impuestos con que se les paga su salario”.

LILIANA CABALLERO DURAN, Directora Función Pública” DAFP



PASTO DE JUNIO DE 2015



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

PRIMER CUATRIMESTRE 2015

OFICINA DE CONTROL INTERNO

El Centro de Habilitación CEHANI ESE, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, presenta por parte de la jefatura de control interno, el informe pormenorizado cuatrimestral, del estado de control interno, basándose en ejes: Control de Planeación y Gestión, Control de Evaluación y Seguimiento y el eje transversal de Información y Comunicación, acorde con la estructura del modelo estándar de control interno MECI (Decreto 943 de mayo 21 de 2014).

El CEHANI ESE en concordancia con la metodología de la nueva versión del Modelo emanado por parte del Departamento Administrativo de la Función Pública, aplico las herramientas gerenciales para el control a su gestión, que se fundamenta en la cultura del control, y la responsabilidad y compromiso de la Alta Dirección para su implementación y fortalecimiento.

Para el final del cuatrimestre que comprende los meses de Marzo a Junio de 2015, el Centro de Habilitación del Niño CEHANI ESE, cuenta con un Modelo implementado, mediante una estructura del modelo estándar de control interno con un porcentaje de avance del 90%.

Su implementación conforman un Sistema de Desarrollo Administrativo y un conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los procesos, del talento humano y de los demás recursos, orientados a fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional, con el fin de aumentar la efectividad de la entidad para producir resultados que satisfagan los intereses de nuestros clientes a través del nuevo modelo.

2. ALCANCE

La evaluación tuvo en cuenta el avance de cada una de las áreas frente al cumplimiento del modelo y su aplicación por parte de los líderes de procesos y demás funcionarios y contratistas.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

El seguimiento y control sistemático que efectúa la oficina de control interno permite emitir resultados frente a los logros alcanzados en la Gestión del desarrollo de los elementos que lo integran.

3. CRITERIOS

- Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1474 de 2011, por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Decreto 2145 de 1999, por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1599 de 2005, por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano.
- Manual de Implementación del Modelo de Control Interno para el Estado Colombiano MECI: 2014 (DAFP) decreto 943 de 21 de mayo de 2014.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

ESTRUCTURA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO APLICADO EN CEHANI ESE

ESTRUCTURA DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO

1. Módulo de Control de Planeación y Gestión
 - 1.1 Componente Talento Humano
 - 1.2 Componente Direccionamiento Estratégico
 - 1.3 Componente Administración del Riesgo
2. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento.
 - 2.1 Componente Autoevaluación Institucional
 - 2.2 Componente de Auditoría Interna
 - 2.3 Componente Planes de Mejoramiento
3. Eje Transversal Información y Comunicación

Para el cuatrimestre que comprende de Marzo a Junio de 2015, el Centro de Habilitación del Niño CEHANI ESE, cuenta con un Modelo implementado y evaluado.

Dentro del análisis efectuado, se desarrolla una confrontación mediante técnica de autoevaluación y diagnóstico con la totalidad de los líderes de procesos frente al avance del Modelo Estándar de Control con corte al mes de mayo de 2015 fecha en la cual se efectúa la autoevaluación por parte del equipo que lo lidera y un comparativo frente a la ejecución de la vigencia 2014, el cual alcanza un avance de su cumplimiento del 92%.

El cuadro siguiente indica los resultados expuestos dentro del avance del MECI



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

Consolidado Calificación Cuantitativa MECI

Elemento de control	% De Avance Estado MAYO 2015	% De Avance Estado DICIEMBRE 2014	% De Avance Estado SEPTIEMBRE 2014
Acuerdos, Compromisos y Protocolos Éticos.	100%	100%	83%
Desarrollo del Talento Humano	100%	100%	78%
Planes, Programas y Proyectos	100%	100%	85%
Modelo de Operación por Procesos	86%	82%	57%
Estructura Organizacional	100%	100%	25%
Indicadores de Gestión	100%	100%	50%
Políticas de Operación	100%	100%	63%
Administración de Riesgos	80%	70%	45%
Autoevaluación Institucional	80%	70%	35%
Auditoría Interna	100%	100%	85%
Plan de Mejoramiento	100%	100%	100%
Información y Comunicación Externa	89%	89%	89%
Información y Comunicación Interna	65%	60%	40%
Sistemas de Información y Comunicación	92%	92%	88%
Calificación Global	92%	90%	70%

1. MODULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

Su propósito es establecer los elementos que le permiten a la entidad crear una conciencia de control y un adecuado desarrollo del talento humano, el CEHANI ESE ha realizado las siguientes actividades que se enmarcan dentro de los elementos fundamentales del MECI:2014, así:

1.1.1 Acuerdos, compromisos y protocolos éticos

La entidad cuenta con el Código de Ética y Buen Gobierno, a través del cual se pretende que como servidores públicos se actué con rectitud, transparencia y



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

legalidad ante los demás y con los asuntos propios del que hacer institucional, demostrando respeto hacia los compromisos y responsabilidades adquiridas y promoviendo el logro de los objetivos personales e institucionales en forma eficaz.

El CEHANI ESE, Envío del Código de Ética y Buen Gobierno por medio de correo electrónico al personal de la entidad, mediante la implementación de un proceso de conocimiento y apropiación del código el cual constituye una norma de conducta que orienta el desempeño de los servidores públicos de la entidad en todos sus niveles y a quienes se encuentran vinculados a ella directa o indirectamente, con el fin de cumplir con la Misión, Visión y Valores Corporativos para hacer realidad la visión de éxito compartida por todos.

Para el 2015, El líder de Talento Humano garantiza que dentro del proceso de inducción y re inducción se comprendan los principios y valores consignados en el código de ética y que éstos se apliquen de manera correcta por cada uno de los que conforman el equipo de trabajo y a todo el personal que ingresa a la entidad.

Se continúa con el despliegue de la plataforma estratégica por parte de los líderes de procesos en cabeza de las Subgerencias, fortaleciendo el conocimiento y el compromiso a los propósitos comunes organizacionales.

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

Seguir trabajando mediante técnicas de comunicación y programas encaminados a fortalecer la adopción de los principios éticos consignados en código de la entidad, se precisa una mayor divulgación para que el personal se apropie de las consideraciones éticas que constituyen lo fundamental del servicio , mediante una campaña que se lidere a través de Gestión Humana, del CEHANI ESE.

El Comité de Ética y Buen Gobierno debe cumplir con su actuar frente al apoyo y cumplimiento de las políticas éticas establecidas por lo cual se requiere que se evalúe su quehacer institucional frente a las funciones para lo cual es creado.

La entidad debe efectuar revisiones de manera periódica, para conocer si el documento ético adoptado se ajusta a los principios y valores dispuestos por la entidad.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

Par al vigencia 2015 se diseñó del Programa de Bienestar Social, mediante los resultados obtenidos de acuerdo a la aplicación de encuestas dirigidas a los



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

funcionarios la cual suministra necesidades y preferencias, como actividades deportivas, culturales, y recreativas que se desarrollaran por parte del CEHANI ESE durante la vigencia.

Se gestiona el desarrollo del talento humano, mediante la aprobación por parte del comité de bienestar de los programa de bienestar y capacitación de manera articulada con los demás procesos de gestión de la entidad, lo que ha permitido ejecutar para los primeros meses del año los programas de Capacitación y Bienestar.

Se desarrolla estrategias que incluyen actividades direccionadas al cumplimiento del programa de salud ocupacional, acorde con las necesidades de los servidores que incluyen reuniones del Comité Paritario de Salud Ocupacional, con la asistencia de los miembros del comité y el profesional de apoyo de gestión humana a las jornadas de capacitación que realiza la ARL Colmena.

Se ha efectuado seguimiento y control de las afiliaciones del personal a la ARL - Aplicación de exámenes médicos de ingreso y retiro de personal, actualización parcial del SGSST en cumplimiento al decreto 1443 de 2014, también se diseña programación para aplicación de diagnóstico de riesgo psicosocial de los funcionarios de la entidad.

Igualmente, la oficina de Gestión del Talento Humano durante la vigencia 2015 implementa la actualización de hojas de vida frente al cumplimiento de modernización del formato único de hoja de vida, esta motivación se da en todo el quehacer institucional, desde lo básico como diligenciar el formulario, hasta lo más elaborado, también se actualiza el estado de bienes y rentas de cada uno de los funcionarios de la entidad en cumplimiento a lineamientos establecidos por el departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

Dentro del Plan Institucional Capacitación “PIC”, de la entidad se consignó las necesidades y requerimientos de formación y capacitación expresadas por los funcionarios para la vigencia, los cuales se están desarrollando de acuerdo con el cronograma establecido para todos los funcionarios.

En la actualidad se cuenta con un Manual de Funciones adoptado mediante Acuerdo No. 03 de 2006, el cual fue modificado parcialmente mediante Resolución 808 de 2013 y ha sido socializado a todos los funcionarios.

Se efectúa la actualización de manuales de funciones acorde al cumplimiento del decreto 2484 de 2015.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

De igual manera, la gestión del talento humano incluye el desarrollo de prácticas orientadas a hacer viable el cumplimiento de lo establecido en la Ley 909 de 2004, en cuanto a la programación de reuniones del grupo de colaboradores que conforman la Comisión de Personal.

La entidad cumple con la realización de reporte de vacantes acorde a la circular Externa No 100-004-2015, emitida por el DAFP.

Las áreas de gestión implementar los indicadores de cumplimiento y satisfacción frente al Plan de Bienestar Social programas de Capacitación, Bienestar y Estímulos y Salud Ocupacional.

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

Se recomienda establecer ejercicios de autoevaluación, por parte de área de talento humano en las que se involucren las disposiciones sobre talento humano con el fin de tener información que permita tomar decisiones que sirvan para proponer cambios o ajustes en las políticas de talento humano adoptadas por la entidad.

Propender por nuevas jornadas de inducción y re inducción dentro del PIC institucional, en cuanto a la socialización de políticas de talento humano de la entidad con el fin de que los servidores conozcan sus derechos y la forma en la que la entidad está potenciando el recurso humano.

Se recomienda que el responsable determine si el Plan Institucional de Capacitación PIC responde a las necesidades de los servidores públicos, y que el desarrollo del mismo satisfaga dichas necesidades y que se analice sus resultados en el desarrollo de sus funciones.

Para el siguiente cuatrimestre se debe efectuar estudio de clima organizacional de los funcionarios de la entidad.

La entidad debe cumplir de acuerdo a los lineamientos de la Comisión Nacional del Servicio Civil con la aplicación de la evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa y en periodo de prueba dentro de los periodos y tiempos establecidos.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La gerencia del CEHANI ESE presenta compromiso frente al cumplimiento del plan institucional y en la consecución de los objetivos propuestos, a través de la realización de reuniones permanentes con líderes de la entidad, estas se manejan de manera coordinada con cada uno de los responsables de procesos, en donde se establecen los diferentes proyectos a desarrollar, los recursos de funcionamiento o inversión proyectados a cada uno de ellos y los respectivos cronogramas de ejecución.

Paralelo a éste proceso, la Dirección genera espacios para el seguimiento en el cumplimiento de las metas establecidas por las diferentes áreas de la entidad.

1.2.1 Planes y Programas

En lo que respecta a la planeación, se tiene que la Entidad direcciona sus esfuerzos al cumplimiento de Plan de Desarrollo Institucional PDI, alineado con las políticas de desarrollo administrativo.

En complementariedad con el Plan de Desarrollo, se han formularon 41 Planes Operativos para la vigencia 2015, de acuerdo al Plan de Desarrollo Institucional, y alineado a la plataforma estratégica de la entidad, en él se determinan para cada uno de los proyectos información que permite a la entidad realizar un seguimiento, medición y control más efectivo y eficaz, permitiéndole tomar acciones de corrección, correctivas y/o preventivas de manera oportuna. Los Planes Operativos Anuales de la entidad, definen los responsables, fechas de ejecución, indicadores para realizar las mediciones y los costos necesarios para la ejecución de cada uno y son evaluados mediante auditorias internas.

Se da cumplimiento al Procedimiento de Direccionamiento estratégico aterrizado en el plan de desarrollo institucional y en la plataforma estratégica, en el marco del Balance Score Card donde se definen cuatro áreas de gestión con sus respectivos proyectos, objetivos, indicadores y presupuesto asociado. Dicha plataforma ha sido socializada en cada una de las capacitaciones, jornadas de inducción y re inducción.

La gerencia desde su rol estratégico, ha emitido lineamientos y ha priorizado temas como el mejoramiento de las comunicaciones, el establecimiento de las estrategias de atención al ciudadano.

CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

Para el primer cuatrimestre de 2015 se continua con la Implementación del sistema de PQRS a través del instructivo de apertura de buzones, en acompañamiento con la oficina de control interno, el procedimiento de recepción y gestión de PQRS y los formatos petición, queja, sugerencia, felicitación; consolidado para el seguimiento a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias; Investigación interna de PQRS; control de llamadas, Acta de Fijación – des fijación; matriz de aseguramiento / calidad esperada proceso gestión acompañamiento al usuario, caracterización de este proceso, matriz de indicadores, desempeño del proceso, matriz de riesgos del proceso

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

1. La oficina de atención al usuario debe propender por implementar estrategias u otros mecanismos, para canalizar las necesidades de los usuarios y las expectativas que se tengan dentro del accionar del CEHANI ESE.
2. Diseño de los planes de aseguramiento donde se especifican los indicadores con respecto a las variables críticas de los procesos.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

La entidad tiene establecido un mapa de procesos donde se evidencia la interrelación estratégica, misional, de apoyo, y de evaluación y seguimiento.





CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

El mapa de procesos tiene operatividad para el mejoramiento continuo de la entidad, pero es necesario continuar la caracterización y actualización de cada proceso, que permita evidenciar el desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en el CEHANI, de igual manera y conforme a lo registrado en las fichas de caracterización, se tiene diseñados los procedimientos para cada proceso.

Para el cuatrimestre se ha fortalecido la articulación entre el Sistema de Gestión de la Calidad NTCGP 1000:2009 y el Modelo Estándar de Control Interno MECI, en cumplimiento al decreto 943 de 21 de mayo de 2014, en concordancia con la Implementación “Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano - MECI 2014.

La entidad tiene establecido procedimientos que le permiten evaluar permanentemente la satisfacción de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos en la organización, y el seguimiento respectivo.

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

Afianzar el proceso de las autoevaluaciones por cada uno de los procesos son acciones de mejora continua y que es responsabilidad de cada líder de área aplicarlas para medir la eficiencia y efectividad en sus funciones.

Los procesos y procedimientos deben ser revisados periódicamente por parte de sus responsables, y los ajustes que se realicen deben ser informados a los funcionarios y contratistas involucrados en el proceso de manera oportuna.

1.2.3 Estructura Organizacional

Se cuenta con una estructura organizacional básica definida en la ordenanza No. 031 de 1997 la cual presenta la reorganización de la empresa, la cual es acorde a las necesidades actuales de la entidad.

La entidad muestra un organigrama por áreas que cuenta con la estructura básica de la Entidad antes de la resolución 808 del 1 de agosto de 2013, la cual complementa la planta global de personal del CEHANI E.S.E.

Actualmente se cuenta con la proyección de un organigrama por áreas y niveles, con



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

el total de cargos de la planta global del CEHANI E.S.E el cual debe ser aprobado por la Junta Directiva, de acuerdo con la normatividad vigente, se debe tener en cuenta que la estructura organizacional no está alineada a la gestión por procesos, donde se identifiquen niveles de responsabilidad y autoridad.

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA

1. Se recomienda la nueva socialización del manual de funciones adoptado ya que a la fecha se han dado modificaciones dentro de los cargos de la entidad.

1.2.4 Indicadores de Gestión

El CEHANI cuenta con indicadores de eficiencia y efectividad, consignados en el Plan de Gestión Gerencial, los cuales le permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos.

El CEHANI cuenta con fichas de indicadores diseñadas y diligenciadas, las cuales aportan a la medición de las metas y actividades establecidas por la entidad dentro del Plan operativo Anual.

Para el primer cuatrimestre de 2015 se ejecuta el Procedimiento de Gestión de Procesos el cual determina a través del Ciclo PHVA, la realización de la gestión de los procesos de la organización, con base en dicho proceso se ha estableció la herramienta aseguramiento de procesos en la cual se determinan los requisitos del cliente y de la organización, se establecen objetivos de operación de la calidad y se han diseñado indicadores para medir el comportamiento del desempeño de los procesos con respecto a dichas especificaciones.

Teniendo dicha matriz se han estructurado la totalidad de las fichas técnicas de los indicadores y la herramienta matriz de desempeño en la cual se puede evidenciar de una manera gráfica la tendencia del proceso con respecto a las meta y al esfuerzo así como también proporciona el marco para realizar análisis de los procesos y en el caso de que no cumplan con las metas asociarlos a la fuente de información para el mejoramiento continuo.

El 10 de cada mes se efectúa reunión de líderes para análisis al cumplimiento de indicadores para cada uno de los procesos involucrados dentro del que hacer institucional mediante comité de Calidad.- Mecí,

Las fichas técnicas de los indicadores y la herramienta matriz de desempeño evidenciar de una manera gráfica la tendencia del proceso con respecto a las meta y



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

al esfuerzo así como también proporciona el marco para realizar análisis de los procesos y en el caso de que no cumplan con las metas asociarlos a la fuente de información para el mejoramiento continuo de la entidad.

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

1. los responsables y sus equipos de trabajo deberán hacer seguimiento según la periodicidad definida de cada uno de los indicadores de los cuales son responsables a fin de cumplir las metas institucionales.
2. Los indicadores para medir el comportamiento de la gestión no se consolidan como herramientas claves para mediciones oportunas y alarmas tempranas, que en la práctica ayuden a la toma de decisiones. Es recomendable en el actual proceso de reingeniería dar especial atención a este tema.

1.2.5 Políticas de Operación

La entidad cuenta con el Manual General de Políticas, de las cuales se ha divulgado a los funcionarios.

Las políticas de operación de la entidad son las que sirven de elementos claves de acción que permiten el cumplimiento del que hacer de nuestra entidad

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA

1. Se debe propender porque cada día se implemente estrategias que conlleven a los funcionarios a la adopción de las políticas mediante elementos y herramientas como correos y/o mecanismos de divulgación etc...
2. Es recomendable que cuando la entidad sufra cambios significativos, se revise la pertinencia de las políticas de operación vigentes y si su aplicación debe continuar realizándose.

1.3. Componente Administración del Riesgo de los Procesos

2.3.1 Políticas de Administración de Riesgos



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

1.3.2 Identificación del Riesgo

La alta gerencia del CEHANI definió las políticas para el manejo de los riesgos, las cuales se encuentran registradas en Manual General de las Políticas.

La participación del Mapa de riesgos se efectuó por parte de todas las unidades de gestión, a fin de consolidar toda esta información en un mapa de riesgos de la entidad

Se diseñó la matriz de riesgos por parte de 14 líderes, este instrumento definen el marco de acción donde es necesario la identificación, análisis y valoración del riesgo.

Por otro lado, es importante tener en cuenta dentro de la administración del riesgo el cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011. En este sentido, la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, diseñó una metodología para elaborar la estrategia de Lucha contra la Corrupción y de Atención al Ciudadano, que debe ser implementada por todas las entidades del orden nacional, departamental y municipal. Dentro de los temas que contiene esta estrategia, se encuentra el mapa de riesgos de corrupción el cual se encuentra diseñado por los 14 líderes que gestionan los procesos de la entidad.

La oficina de control interno dentro de su rol de evaluación y seguimiento brinda a la gerencia un informe de evaluación sobre la administración de los riesgos, su valoración y controles con el fin de que se implementen estrategias de mitigación de riesgos y se adopten controles correctivos y preventivos definidos para cada proceso o actividad para aminorar la probabilidad e impacto de los Riesgos

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

1. La entidad debe seguir trabajando en que los funcionarios adopten las políticas de administración del riesgo, para tal efecto puede valerse de la inducción y re inducción o cualquier mecanismo de comunicación como carteleras, correo electrónico, pagina web, etc, a efectos de lograr mitigar los riesgos.
2. Agilizar el proceso de análisis y toma de decisiones por parte de la alta dirección frente a priorización de riesgos encontrados en matriz gestión de riesgos presentada por la oficina de control interno.
3. Los Mapas de Riesgos deben ser revisados periódicamente con el fin de establecer si lo existente sigue siendo riesgo para la entidad o si existen nuevos riesgos no identificados al interior o de su entorno.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

4. La oficina de control interno dentro de su rol de evaluación y seguimiento debe valorar si los controles son efectivos, realizar seguimiento a las acciones establecidas en los planes de manejo y emitir informes periódicos a la Dirección o Comité de Control Interno.

3. MÓDULO CONTROL DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1 Componente Autoevaluación Institucional

2.1.1 Autoevaluación

En cumplimiento a la normatividad vigente la entidad ha desarrollado actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación.

La entidad aplica proceso de autoevaluación de manera oportuna y concertada con la alta dirección y líderes de proceso a partir de otros sistemas que le permitan ejercer el proceso de manera correcta mediante las auditorías internas al plan Operativo Anual y El Aplicativo MECI (Informe Ejecutivo Anual de Control Interno) y el Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión, informe de seguimiento al sistema de control interno contable etc..

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA:

1. Es recomendable al interior de los procesos los líderes en conjunto con los miembros de su equipo de trabajo, programen reuniones mensuales, en las que se realicen ejercicios de autoevaluación, y que a través de estas se genere una disciplina para que la autoevaluación se convierta en parte del día a día de la entidad.

2. 2. Componente de Auditoría Interna

2.2.1 Auditoría Interna

La Oficina de Control Interno del CENTRO DE HABILITACIÓN DEL NIÑO CEHANI ESE, para la vigencia, establece programa de auditorías con la



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

finalidad de efectuar seguimiento y evaluación al modelo estándar de control interno MECI y SGC, y PAMEC entre otros, contemplando la implementación, continuidad y sostenibilidad de los respectivos sistemas.

En el primer cuatrimestre del Año 2015, se actualizó el PAMEC, y en éste a través del programa de auditorías se planificó las auditorías a realizarse en durante la vigencia 2015.

Los procedimientos de auditorías internas se basan en evidencias documentales que permiten ejercer control permanente a la gestión administrativa.

Los resultados de las auditorias se emiten a la oficina de calidad mediante el reporte de acciones de mejoramiento a la fecha se han implementado seis auditorias direccionadas al cumplimiento de los planes y programas que adelanta la entidad.

Los informes emitidos cumplen los lineamientos establecidos por al entidades de control y el Departamento Administrativo de la Función Pública.

El Jefe de Control interno, a través de las áreas de recursos humanos, verifica que las personas asignadas a cada trabajo posean, en conjunto, los conocimientos técnicas y otras competencias para realizar el trabajo adecuadamente.

1.3 Componente Planes de Mejoramiento

El CEHANI ESE para la vigencia 2015, ha implementado acciones necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de los procesos, como resultado de los procesos de autoevaluación realizados por cada líder de proceso de la Oficina de Control Interno.

Se ha establecido, revisado, aprobado, socializado e implementado el procedimiento de mejoramiento continuo y los resultados de planes de mejoramiento a cada uno de los líderes de los procesos.

Se ha evidenciado ante la gerencia de la entidad los resultados obtenidos al proceso de seguimiento y control de los planes de mejora que se ejecutan por parte de los líderes para el primer cuatrimestre del año.

Se desarrolla gestión de Reporte de Acciones de Mejoramiento y seguimiento y control de los planes de mejoramiento de manera periódica.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO “CEHANI” E.S.E

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA

1. Que los responsables de las acciones contenidas en los planes de mejoramiento, ejecuten el plan y hagan seguimiento permanente a la efectividad del mismo.

3. Información y Comunicación

El CEHANI ESE, tiene identificadas sus fuentes de información externas como son (Recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias, Buzón de sugerencias, Encuestas de satisfacción, entre otras), El sistema implementado incluye los derechos de petición.

Para el primer cuatrimestre se efectúa auditoría Interna al proceso de Gestión de Ambiente Físico, de los hallazgos encontrados se generaron RAM tanto al proceso de Gestión de Ambiente Físico como para el proceso de Gestión de Servicio Farmacéutico en estos dos procesos para aquellos subprocesos que se relacionan con la Adquisición de Bienes y Servicios, la selección de proveedores, la calificación, evaluación y reevaluación de proveedores, contratación, recepción y almacenamiento de productos.

Para cada RAM se establecieron sus acciones de corrección y correctivas, de acuerdo a la naturaleza de éstas, ya sean no conformidades u observaciones.

Se tiene establecido mediante página web un mecanismo efectivo donde se comunica información sobre programas, proyectos, obras, contratos y administración de los recursos rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veedurías y ciudadanía.

Se cuenta con un servidor de internet el cual garantiza un servicio eficiente y de calidad el cual ofrece un mecanismo de control y seguridad para la entidad

Dentro del POA 2015, el desarrollo de estrategias encaminadas al cumplimiento del proceso de Gestión Documental para lo cual se partió de la elaboración de un diagnóstico y un plan de trabajo, se documentó el subproceso, y los procedimientos están aprobados y estos se encuentran ya implementados.

La Unidad de correspondencia se implementó a partir del primer cuatrimestre de 2015 en cumplimiento plan operativo anual.



CENTRO DE HABILITACION DEL NIÑO "CEHANI" E.S.E

Las tablas de retención de la institución se elaboraron y se enviaron junto los documentos de retención documental, para revisión por los miembros del Comité.

La entidad ha establecido proyecto tendiente a desarrollar la comunicación con los usuarios internos y externos, el cual contiene: matriz de comunicaciones, guía de comunicaciones, proceso de comunicación organizacional, proceso de comunicación y convocatoria, etc.

Se tiene a disposición de sus usuarios y/o grupos de interés, diferentes medios de acceso a la información como página Web, plataforma electrónica, carteleras, buzón de sugerencias.

LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION RECOMIENDA

1. Diagnóstico de áreas con respecto al sistema de gestión documental implementado.
2. aprobación de las tablas de retención documental por parte del Comité de Archivo el Acuerdo del AGN No.004 de 2013- art.3. y acto administrativo de aprobación de la estructura.
3. Implementación de un mecanismo y/o un documento (electrónico, físico) que permita consultar toda la documentación y/o archivos de importancia para el funcionamiento y gestión de la entidad.

LILIANA PALACIOS MOLINA
Jefe Oficina de Control Interno
Mayo de 2015

Copia: Gerencia