



SANATORIO DE AGUA DE DIOS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
INFORME PORMENORIZADO
DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO
LEY 1474 DE 2011

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:

CLAUDIA HASBLEIDI ACOSTA RIOS

Período evaluado: Marzo 13 de 2017 A Julio 12 de 2017

Fecha de elaboración: De Julio 05 de 2017 a Julio 11 de 2017

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011, que establece "El jefe de la Unidad de la Oficina de Control Interno deberá publicar cada cuatro (4) meses en la página web de la entidad, un informe pormenorizado del estado del Control Interno de dicha entidad so pena de incurrir en falta disciplinaria grave. La **E.S.E SANATORIO DE AGUA DE DIOS**, del Municipio Agua de Dios, Departamento de Cundinamarca. A continuación se presenta un informe detallado de avances en cada uno de los módulos del Modelo Estándar de Control Interno MECI, conforme al Decreto 943 de mayo 21 de 2014.

1. MODULO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

Dentro de este módulo de Control, se encuentran los componentes y elementos que permiten asegurar de una manera razonable, la planeación y ejecución. Uno de los objetivos principales de este módulo es introducir en la cultura organizacional, el control y la gestión en los procesos de direccionamiento estratégico, misionales de apoyo y evaluación.

Dificultades

La dificultad asociada al avance de éste módulo, es lo relacionado con la disponibilidad de la información, así como también se debe resaltar la fortaleza que tiene la institución frente al enfoque, medición e implementación del sistema.

Avances

1.1 Componente Talento Humano

1.1.1 Elemento: Acuerdos, Compromisos o Protocolos éticos

Producto: Documento con los principios y valores de la entidad.

El código de ética se encuentra documentado, así como también se encuentra publicado en la página web de la entidad debidamente.

Producto: Acto administrativo que adopta el documento con los principios y valores de la entidad.

La Entidad cuenta con el Acto administrativo que lo legaliza mediante Resolución No. 10.36.390 de Julio 17 de 2015

Producto: Estrategias de socialización permanente de los principios y valores de la entidad.

Se encuentra debidamente difundido en la correspondiente página web institucional e intranet, así como también en los diferentes medios de difusión tanto internos como externos, socializados estos en la correspondiente feria de la transparencia que realizó la entidad para la vigencia 2016.

1.1.2 Elemento: Desarrollo del Talento Humano

Producto: Manual de Funciones y competencias laborales.

El Manual de funciones se encuentra debidamente adoptado y actualizado en la vigencia 2016, según la Resolución N. 10.36.129, por medio del cual se realiza el correspondiente ajuste al Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la Planta de Personal del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Producto: Plan Institucional de Formación y Capacitación(Anual)

Se cuenta con el correspondiente Plan de Formación y Capacitación debidamente difundido así como también socializado en periodos anuales.(Aprobado mediante Resolución No. 10.36.178 del 28 de Marzo de 2017, "Por la cual se adopta el Plan de Capacitación y el Programa de Inducción y Reinducción para la vigencia 2017")

Producto: Programa de Inducción y reinducción

Programa de Inducción o reinducción establecido, así como también los procedimientos junto con los formatos para su debida ejecución. (Aprobado mediante Resolución No. 10.36.178 del 28 de Marzo de 2017, "Por la cual se adopta el Plan de Capacitación y el Programa de Inducción y Reinducción para la vigencia 2017")

Producto: Programa de Bienestar (Anual)

Programa de bienestar social de conformidad con los artículos 70 y 75 del Decreto 1227 de 2005, debidamente aprobado y en ejecución de todas las actividades que se programaron. (Aprobado mediante Resolución No. 10.36.180 del 31/Marzo/2017 "Por la cual se adopta el Plan de Bienestar Social e incentivos del Sanatorio de Agua de Dios para la vigencia 2017")

Plan de Incentivos(Anual)

Este plan está debidamente establecido y se le viene dando su correspondiente aplicación."Por la cual se adopta el Plan de Bienestar Social e incentivos del Sanatorio de Agua de Dios para la vigencia 2017")

Sistema de evaluación del desempeño

Estos formatos de evaluación del desempeño se encuentran acorde a la normatividad, y fue adoptado a través de acto administrativo del modelo tipo de CNSC. (Resolución No. 10.36.056 del 23 de Enero de 2017, "Por la cual se adopta el Sistema Tipo de la Evaluación del Desempeño Laboral de la Comisión Nacional del Servicio Civil")

1.2. Componente Direccionamiento Estratégico

1.2.1. Elemento: Planes, Programas y Proyectos

Producto: Planeación

El Sanatorio de Agua de Dios, cuenta con el correspondiente Plan Estratégico Institucional el cual se encuentra debidamente articulado con el Plan Estratégico Sectorial y sus respectivos planes operativos anuales por proceso, estos son los orientadores de las tareas diarias para darle cumplimiento a su Misión.

Producto: La misión y visión institucionales adoptados y divulgados.

En la Actualidad la entidad cuenta con la plataforma estratégica y se encuentra aprobada legalmente por la junta directiva, mediante Acuerdo N. 10.03.02 del 26 de enero de 2016, en la cual se encuentra definida la Visión, Misión, Principio, Valores y objetivos institucionales, planes operativos, indicativos y se construyó a través de la ayuda de las partes que intervienen en los procesos, dando de esta forma a las políticas de participación ciudadana en la toma de decisiones de la entidad, así como también se encuentra debidamente publicada en la página WEB de la entidad. Se socializó a través del plan de capacitación institucional y se evaluó en la feria de la transparencia y acceso de la información realizada el día 27 de junio de 2017, igualmente cuando se incorpora un nuevo funcionario se divulga en el proceso de inducción.

Producto: Objetivos institucionales

En la actualidad la entidad cuenta con la plataforma estratégica, se encuentra aprobada legalmente por la junta directiva, mediante Acuerdo N. 10.03.02 del 26 de enero de 2016, donde se encuentra definida la Visión, Misión, Principio, Valores y objetivos institucionales, planes operativos, indicativos, y se construyó a través de la ayuda de las partes que intervienen en los procesos, dando de esta forma a las políticas de participación ciudadana en la toma de decisiones de la entidad, así como también se encuentra debidamente publicada en la página WEB de la entidad y se socializa en el plan de inducción, plan de capacitación institucional.

Producto: Planes, Programas y Proyectos

La entidad viene realizando, ejecutando y evaluando el Plan de Estratégico, articulado con el Plan Estratégico Sectorial.

1.2.2 Elemento: Modelo de Operación:

Producto: Mapa de procesos

La entidad cuenta con la plataforma estratégica y se encuentra aprobada legalmente por la junta directiva, mediante Acuerdo N. 10.03.02 del 26 de enero de 2016, donde se encuentra definida la Visión, Misión, Principio, Valores y objetivos institucionales, planes operativos, indicativos, y se construyó a través de la ayuda de las partes que intervienen en los procesos, dando de esta forma a las políticas de participación ciudadana en la toma de decisiones de la entidad, así como también se encuentra debidamente publicada en la página WEB, de la entidad, y se socializa en el plan de de

inducción y en el plan de capacitación institucional.

Producto: Divulgación de procesos

La entidad incluyó dentro de su plan de capacitación institucional la divulgación de los procesos y procedimientos, el cual se realizó en el primer semestre de 2017 con la participación de los funcionarios asistenciales y administrativos, lo anterior a través de exposiciones presenciales por cada uno de los coordinadores y responsables de área.

Producto: Proceso de seguimiento y evaluación que incluya la evaluación de la satisfacción del cliente y partes interesadas

Se viene aplicando encuestas diariamente en los diferentes servicios de salud, evaluando la satisfacción del usuario, así como también se analizan y se hace seguimiento a cada una de las no conformidades y hallazgos que se generan en la atención, se emiten informes mensuales a la coordinación asistencial y demás entes externos.

Igualmente se realizan las correspondientes rendiciones de cuentas para dar cumplimiento a las normas establecidas en el asunto.

1.2.3 Elemento: Estructura Organizacional

Producto: Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos.

La entidad cuenta con una estructura que define funciones por procesos, niveles de responsabilidad y autoridad, lo que permite un desempeño organizacional enfocado al logro de objetivos de procesos que apoyan el cumplimiento de la misión institucional, aprobada y divulgada.
Aprobada mediante Resolución 10.36.459 18 agosto 2015.

Producto: Manual de Funciones y Competencias laborales.

La entidad cuenta con el Manual de funciones adoptado y actualizado a la vigencia 2016, mediante Resolución N. 10.36.129 de 2016, por medio del cual se modifica el Manual Especifico de Funciones y competencias laborales para los empleos de la Planta de Personal del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

1.2.4 Elemento: Indicadores de Gestión.

Producto: Definición de indicadores de eficiencia y efectividad, que permiten medir y evaluar el avance en la ejecución de los planes, programas y proyectos.

El Sanatorio de Agua de Dios, Empresa Social del Estado tiene definidos los indicadores, entre otros, de eficiencia y efectividad, a través de los cuales mide, evalúa y retroalimenta el avance en la ejecución de:

- a) Plan de Desarrollo Institucional 2015 – 2018.
- b) Plataforma estratégica 2015 – 2018.
- c) Plan Indicativo 2015 – 2018.
- d) Plan Operativo Anual.

- e) Programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad –PAMEC-.
- f) Sistema único de habilitación.
- g) Sistema único de acreditación.
- h) Sistema de información para la calidad.
- i) Programa y política de Farmacovigilancia.
- j) Programa y política de Tecnovigilancia.
- k) Programa y política de Reactivovigilancia.
- l) Programa y política de seguridad del paciente, versión 2, 2015.
- m) FURAG.
- n) MECI.

Producto: Seguimiento de los indicadores.

El grupo líder de direccionamiento y gerencia garantiza un responsable por unidad funcional asistencial y administrativa que ejecuta la minería de datos, el seguimiento, la medición y la evaluación de los indicadores.

Los indicadores cuentan con una ficha técnica.

Los comités asistenciales y administrativos ejecutan mensualmente el seguimiento de los resultados de los indicadores y analizan las desviaciones o variables que presentan.

Las coordinaciones se responsabilizan de compilar la información pertinente a sus indicadores y enviar los informes a los organismos respectivos:

- a) Ministerio de Salud y Protección Social.
- b) Superintendencia Nacional de Salud.
- c) Contaduría General de la Nación.
- d) Empresas Administradoras de Planes de Beneficios–EAPB-
- e) Departamento Administrativo de la Función Pública.
- f) Junta Directiva.
- g) Sistema Único de Información Litigiosa del Estado EKOGI.

Producto: Revisión de la pertinencia y utilidad de los indicadores.

En el seno de la reunión mensual de los comités asistenciales y administrativos, los responsables llevan el análisis y el resultado de cada indicador. Desde este escenario se revisa pertinencia, se corrigen errores, desviaciones y se garantiza la utilidad de cada indicador.

El grupo líder de direccionamiento y gerencia, garantiza que el resultado de cada indicador, es pertinente con la derivación de los procesos que acompaña

1.2.5 Elementos: Políticas de operación

Producto: Establecimiento y divulgación de las políticas de operación.

La entidad tiene políticas correspondientes a los lineamientos de la normatividad aplicable, se socializan en el Plan Institucional de Capacitación.

Producto: Manual de operaciones o su equivalente adoptado y divulgado.

El grupo líder de direccionamiento y gerencia del Sanatorio de Agua de Dios, Empresa Social del Estado, garantiza para cada una de sus unidades funcionales los procesos, procedimientos, protocolos, planes, guías y manuales pertinentes para su operación.

Un ejemplo, se genera en las unidades funcionales asistenciales, que cumplen con los procesos, procedimientos, protocolos, guías y manuales acorde a las exigencias de la Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014.

Así mismo, el ejemplo se da con la adopción de guías de práctica clínica

1.3 Componente Administración del Riesgo

1.3.1 Elemento: Política de Administración del riesgo

Producto: Definición por parte de la alta Dirección de políticas para el manejo de los riesgos

La institución cuenta con la política de la administración del riesgo, documentada, aprobada y socializada.

Producto: Divulgación del mapa de riesgos institucional y sus políticas

La institución cuenta con el Mapa de Riesgo, documentado y el cual se le realiza su correspondiente seguimiento.

1.3.2 Elemento: Identificación del riesgo

Producto: Identificación de los factores internos y externos de riesgo

La entidad tiene plenamente identificados los riesgos por procesos, así como también se cuenta con el mapa de riesgos institucional, documentados aprobados y socializados.

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E mediante Resolución 10.36.445 de 2016 asignó a un funcionario de la Entidad la función de cumplimiento del SARLAFT "Sistema de Administración de riesgo del lavado de activos y financiación del terrorismo", dando así cumplimiento a la Circular Externa No. 000009 del 21 de abril de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.

A continuación se relacionan las actividades realizadas durante el primer semestre del año 2017 así:

- Capacitación a los líderes y programación para el total del personal en el mes de Abril.
- Inclusión de un párrafo en todos los contratos referente al (SARLAFT).
- Se contrató con la firma INFOLAFT, para la verificación de las listas restrictivas de LA/FT
- Cumplimiento de los reportes a partir del mes de enero, los 10 primeros días de cada mes, a la Unidad de Información y Análisis Financiero (UIAF)
- Operaciones Intentadas y Operaciones Sospechosas (Reportes ROS).

- Ausencia de Operaciones Intentadas y Operaciones Sospechosas (Reportes de Ausencia ROS).
- Transacciones individuales en efectivo (valor igual o superior a \$5 millones de pesos)
- Ausencia de transacciones individuales en efectivo (valor igual o superior a \$5 millones de pesos).
- Transacciones Múltiples en efectivo (valor igual o superior a \$25 millones de pesos).
- Ausencia de transacciones individuales en efectivo (valor igual o superior a \$25 millones de pesos).

Producto: Riesgos identificados por procesos que puedan afectar el cumplimiento de objetivos de la entidad

La entidad tiene plenamente identificados los riesgos por procesos, así como también se cuenta con el mapa de riesgos institucional, documentados aprobados y socializados.

1.3.3 Elemento: Análisis de riesgos

Producto: Análisis del riesgo

La entidad tiene los riesgos documentados y socializados y a estos se les realiza el correspondiente seguimiento a través de semaforización.

Producto: Evaluación de controles existentes

La entidad evalúa y realiza seguimiento a los controles por proceso.

Producto: Valoración del riesgo

La institución evalúa y realiza seguimiento a los riesgos por procesos.

Producto: Controles

Todos los procesos que están ya caracterizados cuentan con puntos de control.

Producto: Mapa de riesgos de proceso

Se tiene documentado para algunos procesos, pendiente realizarlo para la totalidad de los procesos identificados.

Producto: Mapa de riesgos institucional

La institución evalúa y realiza seguimiento a los riesgos por procesos.

2. MODULO DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

Dentro del proceso de mejoramiento continuo en la entidad, este modulo considera aquellos aspectos que permiten valorar en forma permanente la efectividad del Control Interno de la entidad, la eficiencia,

eficacia y efectividad de los procesos; el nivel de ejecución de Planes, Programas y Proyectos, los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad.

Dificultades

La entidad en estos momentos cuenta con una adherencia a los mecanismos de control y presenta gran interés en todas las actividades definidas para ello, la debilidad está en la disponibilidad de la información.

Avances

2.1 Componente autoevaluación Institucional

2.1.1 Elemento: Autoevaluación del control y gestión

Producto: Actividades de sensibilización a los servidores sobre la cultura de la autoevaluación.

El grupo líder de direccionamiento y gerencia garantiza que a través de las diferentes actividades que ejecuta al interior de la Institución, se busca progresar y fortalecer la cultura de la autoevaluación.

La visión Institucional está enmarcada en el mejoramiento y avance del autocontrol y de la autodisciplina apoyadas por las políticas de la Empresa.

Producto: Herramientas de autoevaluación

La entidad cuenta con auditorías internas establecidas, de pares, externas, medición de indicadores, autoevaluaciones dentro de los comités, autoevaluación de acreditación y habilitación.

2.2 Componente auditoría interna

2.2.1 Elemento: Auditoría Interna

Producto: Procedimiento de auditoría Interna

En la actualidad la entidad cuenta con procedimientos para la realización de auditorías internas documentado, aprobado y socializado.

Las auditorías internas realizadas, generan recomendaciones que son direccionadas a la Administración de la institución para ser tenidas en cuenta en la elaboración de los planes de mejoramiento suscritos con los líderes de los procesos.-

Producto: Programa de auditorías – Plan de Auditoría

Se cuenta para la vigencia 2017, aprobado por parte del comité coordinador de control interno.

Producto: Informe Ejecutivo Anual de Control Interno

Se dió cumplimiento a la encuesta MECI y el reporte del avance de la gestión en el aplicativo del Departamento Administrativo de la Función Pública "DAFP".

2.3 Componente planes de mejoramiento

2.3.1 Elemento: Plan de mejoramiento

Producto: Herramientas de evaluación definidas para la elaboración del plan de mejoramiento.

El Sanatorio de Agua de Dios, empresa social del Estado, garantiza el enfoque y la implementación de los instrumentos que le permiten la elaboración de un plan de mejoramiento.

Lo anterior se evidencia, para un caso específico, en el Hospital Herrera Restrepo, Institución Prestadora de Servicios de Salud del Sanatorio de Agua de Dios, empresa social del Estado, con el formato EEV460382 donde se diseñan y se documentan los planes de mejora producto de las autoevaluaciones internas del sistema único de habilitación o de las oportunidades de mejora que identifican las empresas administradoras de planes de beneficios –EAPB- que contratan con la Empresa.

Producto: Seguimiento al cumplimiento de las acciones definidas en el plan de mejoramiento.

El Sanatorio de Agua de Dios, empresa social del Estado, garantiza el seguimiento al cumplimiento de las oportunidades de mejora definidas en los respectivos planes de mejoramiento.

Alguna de las garantías de la ejecución de esta actividad, se evidencia así:

Correos electrónicos enviados al talento humano asistencial y administrativo donde se les da a conocer el informe final de la visita de la EAPB o de la Revisoría Fiscal o del ente que haya ejecutado el proceso de auditoría.

Correo electrónicos enviados al talento humano asistencial y administrativo donde se les da a conocer las oportunidades de mejora que están bajo su responsabilidad, seguimiento, ejecución y análisis de resultados.

Correo electrónicos enviados al talento humano asistencial y administrativo y a las EAPB o entidades auditoras los avances, el seguimiento y los resultados finales de los planes de mejora.

3. EJE TRANSVERSAL DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

La información y comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la organización.

Dificultades

La entidad cuenta con una gran cantidad de herramientas y mecanismos para la recepción, gestión y difusión de la información, la debilidad radica en la disponibilidad de la misma.

Avances

Información y Comunicación Interna y Externa:

Producto: Identificación de las fuentes de información externa

La entidad estableció el mecanismo de recepción de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de los usuarios y partes interesadas, por medio del procedimiento y en atención al usuario, con instrumentos para la recolección de las mismas.

Producto: Fuentes internas de información (manuales, informes, actas, actos administrativos) sistematizada y de fácil acceso.

Los procesos tienen organizado su información de acuerdo a la Tabla de Retención Documental y se dispone de un cronograma para manejo y control de la información interna y externa

Producto: Rendición anual de cuentas con la intervención de los distintos grupos de interés, veedurías y ciudadanía.

La entidad la realizó en 15 de Junio de 2017 la rendición de cuentas con la metodología de audiencia pública correspondiente a la gestión de vigencia 2016, este evento fue publicado en la página de la Supersalud y divulgado a través de la página institucional, correo electrónico y redes sociales. Se contó con la participación de 62 personas, de la siguiente manera:

• Usuarios Funcionarios Sanatorio Agua de Dios E.S.E.	42
• Usuarios de los servicios	13
• Representante de Usuarios a la Junta Directiva	1
• Veedor en salud	1
• Asociación de Usuarios	2
• Representantes de usuarios Ética Hospitalaria	1
• Representante de usuarios COPACOS	1
• Sintrahosclisas	1

Producto: Tablas de retención documental de acuerdo con lo previsto en la normatividad

En cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 "Ley General de Archivos", factor sustancial que influye en la introducción de la Planeación estratégica de la función archivística formal en las entidades; especialmente en el artículo 4 "Principios Generales",

Que, la Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, Artículo 16 “Archivos” y el Decreto 2609 de 2012, Artículo 8 “Instrumentos Archivísticos para la Gestión Documental” establece los lineamientos a cumplir por las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas del orden nacional, departamental, distrital, municipal; entidades territoriales indígenas y demás entidades que se creen por ley, para la formulación, aprobación, seguimiento y control.

Que, el ACUERDO 4 DE 2013, reglamenta parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y modificó el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental.

El SANATORIO DE AGUA DE DIOS E.S.E., frente a los proceso de estructuración del organigrama funcional de la Institución, consideró necesario actualizar las TRD, para ser funcional y coherente entre lo que hace, lo que está escrito y lo que esta estructurando física y digitalmente.

Mediante acta.10 de fecha 15.12.2015 Aprobó la Versión 2 de las TRD del Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Mediante Resolución 10.36.766 del 22.12.2015 implementa los instrumentos archivísticos PINAR v1 y TRD en versión 2

El Sanatorio de Agua de Dios E.S.E. en la vigencia 2016 incluyó dentro del Plan de Capacitación Institucional a través de la oficina de Talento Humano, el tiempo específico para realizar la socialización de las TRD en versión 2, a los diferentes procesos, cuya evidencia son las planillas firmadas por los funcionarios asistentes.

Producto: Política de Comunicaciones

La entidad cuenta con esta política documentada, aprobada y socializada, como son: Pagina Web, Carteleras comunitarias, buzón de sugerencias.

Producto: Manejo organizado o sistematizado de la correspondencia

Se cuenta con ventanilla única, en cumplimiento de la normatividad vigente y se implementó un sistema de gestión documental ORFEO que permite el almacenamiento, gestión y consulta de documentos institucionales.

Producto: Manejo organizado o sistematizado de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos.

La entidad dispone de manuales, guías en cada uno de sus procesos para garantizar la continuidad y su adecuada utilización de los recursos tecnológicos. Igualmente se realiza transferencia de conocimientos por cambios de cargos o responsabilidades y se dispone de una infraestructura tecnológica hardware y software actualizada que permite la gestión oportuna de la información.

Producto: Mecanismos de consulta con distintos grupos de interés para obtener información sobre necesidades y prioridades en la prestación del servicio.

La entidad realiza continuamente encuestas con diferentes grupos de interés como son: Asociación de Usuarios, Integrantes Junta Directivas, Representantes de EPS y usuarios en general, con el fin de conocer sus necesidades, quejas, reclamos, sugerencias y observaciones sobre los servicios que presta la entidad, lo anterior con el fin de realizar planes de mejoramiento para la óptima prestación de sus servicios.

Producto: Medios de acceso a la información con que cuenta la entidad.

Se cuenta con la página web de la institución y por medio del proceso de gestión documental se tiene acceso a los documentos propios de la institución así como también a redes sociales, se tienen disponible un buzón de gerencias en los servicios y se evalúa en el comité de gerencia.

Estado general del Sistema de Control Interno

Podemos concluir que la entidad cuenta con las herramientas correspondientes que le permiten ejercer un verdadero control de las actividades y operaciones del SAD, tales como: Código de ética y buen Gobierno, Plataforma estratégica, existencia y operabilidad de los comités, así como también se realizan actos administrativos que legalizan las actuaciones de la entidad, se presenta la debilidad en la disponibilidad de la información.

Recomendaciones

1. Se debe establecer los mecanismos necesarios que permitan centralizar la información desde los documentos fuente así como también los soportes correspondientes.
2. Se debe realizar las acciones correspondientes para mitigar la debilidad del acceso de la información.



CLAUDIA HASBLEIDI ACOSTA RIOS

Coordinadora Asistencial

Con funciones de Control Interno