

Tipo de Reunión			COMITÉ DE COORDINACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		Acta No.	003-2020
Fecha			Hora Inicio	9:05 a.m.	Hora Finalización	12:00 a.m.
Día	Mes	Año				
26	06	2020				
Lugar	GERENCIA SANATORIO DE CONTRATACIÓN ESE					
Participantes						
1- Sra. Mariela Medina - Secretaria de Gerencia			7- Sra. María López – Siau y Calidad			
2- Jefe Estrella Rodríguez – Enfermera Jefe			8- Sra. Elizabeth Pico - Tesorera			
3- Sra. Leticia Duarte - Contabilidad			9- Sra Gloria Berdugo – Control Interno			
4- Liliana Palacio – Planeación			10- Sra. Camila Pabón – Talento Humano			
5- Sra. Doris Santos – Encargada de Archivo			11- Sr. Pedro Castaño – Estadística			
6- Ing. Felipe Calderón - Sistemas			12- Sra. Margarita Ariza - Almacén			
Invitados						
Orden del día						
1. Verificación de Quórum			2. Lectura del acta anterior			
3. Presentación de la Resolución No. 460 por medio de la cual se “Determina las líneas de defensa para El Sanatorio de Contratación ESE, de acuerdo al modelo del MIPG”			4. Presentación del seguimiento a mapa de riesgos 5. Compromisos			
Desarrollo de la reunión						
1- Verificación de quórum: se invitó a quince (15) funcionarios y se cuenta con la presencia de trece de ellos lo que representa el 87% del total de invitados.						

..... **Continuación Acta Comité Coordinación del Sistema de Control Interno**
Acta No. 003-2020 - Junio 26 del 2020

2- Lectura del acta anterior.

La funcionaria encargada de Control Interno, Gloria Berdugo, hace alusión que se ha venido trabajando en el desarrollo de las respuestas para la Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, en lo cual motiva a los compañeros a apoyarse en el Ing. Javier Niño, Asesor del MinSalud, quien ha sido asignado para colaborarnos con los temas del MIPG. El próximo trece (13) de Julio se realizará la evaluación donde la funcionaria de Control Interno invita a los compañeros a tener resueltas las actividades con sus respectivos soportes para dar desarrollo de la misma.

3- Presentación de la Resolución 460 por medio de la cual se “Determina las líneas de defensa para El Sanatorio de Contratación ESE, de acuerdo al modelo del MIPG”

En este punto se hace una descripción general de lo que son las tres líneas de defensa establecidas en el modelo del MIPG:

- La gerencia **es la primera línea de defensa en la gestión de riesgos** y establece la dirección para la administración de la alta dirección y del Sistema de Control Interno, quienes deben enfocarse en identificar, supervisar y gestionar los riesgos.
- **La segunda línea de defensa** se encarga de varias funciones de supervisión de riesgos, de controles y de cumplimientos establecidos por la administración, por ejemplo, apoyar la gestión de políticas en cuanto a la definición de roles y responsabilidades. En definitiva, esta línea se encarga del control financiero, de la seguridad, la gestión del Riesgo, la calidad, la inspección y el cumplimiento normativo.
- **La Tercera Línea de defensa – Auditoría interna:** proporcionará aseguramiento sobre la eficacia de los controles. Responsabilidad de evaluación independiente sobre la eficacia de la gestión y desempeño institucional.

Así mismo se habló sobre los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno:

- **Ambiente de Control** Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las organizaciones con el fin de disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno.
- **Evaluación del riesgo** Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales
- **Actividades de control** su objetivo es permitir el control de los riesgos identificados, con el fin de lograr los objetivos de la entidad

..... **Continuación Acta Comité Coordinación del Sistema de Control Interno**
Acta No. 003-2020 - Junio 26 del 2020

- **Información y comunicación** permite identificar, capturar y comunicar información pertinente para que los servidores puedan llevar a cabo sus responsabilidades, se deberán utilizar los medios adecuados y en los tiempos oportunos. Se requiere manejar información generada internamente, así como información sobre hechos y condiciones externas necesarias para tomar decisiones y generar informes externos confiables. Se debe contar con adecuados medios de comunicación internos para una comunicación eficaz en un sentido amplio en toda la organización.
- **Actividades de monitoreo** Este componente permite desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar:
 - (i) la efectividad del control interno de la entidad pública;
 - (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos;
 - (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos;
 - (iv) 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 pública.

4- Presentación del seguimiento a mapa de riesgos

En la vigencia 2020 la oficina de Planeación aún no ha actualizado los riesgos, por tanto, el seguimiento se hizo a riesgos y controles establecidos en el año inmediatamente anterior. La idea es actualizar la plantilla de riesgos establecida por el MinSalud tanto riesgos de gestión como corrupción ya que en agosto se debe realizar nuevamente seguimiento a los controles. La funcionaria encargada de Control Interno informa que cuatrimestralmente se realiza seguimiento a los controles establecidos para cada uno de los riesgos establecidos en cada proceso, siendo así se dió lectura de cada riesgo por proceso y las actividades desarrolladas con base al seguimiento de controles previamente establecidos con el fin de mitigar y/o materializar el riesgo.

4.1. Area de procesos contractuales: La encargada de la oficina de Control Interno aproximadamente revisa cada dos meses la ejecución de los procesos contractuales, para lo cual, se maneja un check list de acuerdo al tipo de contrato para verificar la documentación soporte, con fechas vigentes, experiencia e idoneidad del contratista, firmas del Representante legal del Sanatorio, supervisor, contratista. Etc. La Sra. Gloria Berdugo encargada de la oficina de Control Interno informa que ya se recibió el informe de la auditoria practicada por parte de la Contraloría General de la Republica, donde se encontraron ocho (8) hallazgos, de los cuales, seis (6) corresponden a contabilidad, dos (2) al área de presupuesto y es de resaltar que no tenemos hallazgos por ejecución de contratos.

4.2. Área Financiera: Para el pago de cuentas a terceros lo indispensable por parte del supervisor es verificar el cumplimiento de las actividades y/o obligaciones contenidas en el contrato quien reúne toda la documentación soporte y se entrega a la oficina de Control Interno donde inicia el proceso de verificación de soportes y de ahí pasa a contabilidad, gerencia y tesorería, como nos podemos dar cuenta hay varios filtros que en caso tal se puede detectar a tiempo cual anomalía en la cuenta. Lo indispensable por parte del supervisor es verificar el cumplimiento de las actividades y/o obligaciones contenidas en el contrato.

..... **Continuación Acta Comité Coordinación del Sistema de Control Interno**
Acta No. 003-2020 - Junio 26 del 2020

4.3. Área Talento Humano: Riesgo *“Decisiones ajustadas a intereses propios o de terceros en la vinculación de personal para la entidad”* La Dra Camila Pabon encargada de la oficina de Talento humano manifiesta que este en un riesgo bastante alto puesto que la entidad no cuenta con un procedimiento para vinculación de personal, sin embargo, informa que ya habló con el Ing. Alvaro Gamboa encargado de la oficina de Calidad para implementar un procedimiento de vinculación de personal ajustado a la norma. Gloria Berdugo encargada de la of. De Control Interno sugiere que es importante conocer específicamente las necesidades del cargo a suplir para cubrir la vacante con el perfil y experiencia requerido.

4.4. Almacén: Riesgo *“Inventarios no actualizados ni verificados”* La funcionaria encargada de la of. De Control Interno manifiesta que la Sra Almacenista ha venido manejando bien el inventario y no se han presentado materializaciones de riesgos. Al respecto la Ing. Liliana Palacio encargada de la oficina de Planeación y presupuesto sugiere que así como la Sra Margarita Ariza ha venido dando un buen manejo al área del Almacén es importante pensar a que otro funcionario de la entidad transmitirle los conocimientos propios de esta dependencia ya que se requiere hacer gestión del conocimiento preparando a otras personas para el desempeño no solo de las funciones del área de Almacén sino o de otros cargos teniendo presente que hay varios funcionarios de carrera próximos a pensionarse. La Sra Margarita Ariza refiere que para el caso del almacén más que el conocimiento teórico es práctico y así mismo le sugiere a la Dra Camila encargada de Talento humano que clasifique algunos funcionarios de carrera administrativa que podrían ocupar el cargo de Almacenista y que ellos de su tiempo dediquen al menos una hora al día y la Sra Margarita estaría en la disposición de ir enseñándoles las funciones de la dependencia.

4.5. Cartera: Riesgo *“Incumplimiento legal en dar respuesta oportuna a glosas”* Se informa que hay una nueva funcionaria encargada del área de Cartera y así mismo ya recibieron capacitación para el ingreso de glosas al G.D.

4.6. Contabilidad: Riesgo *“Incumplimiento legal en la presentación de informes”* La matriz de información se encuentra actualizada y se ha venido dando cumplimiento a las fechas establecidas, se ha solicitado a las dependencias que cuando realicen reporte de informes a los entes de control, favor enviar el pantallazo de envío al correo electrónico de control interno con el fin de hacer seguimiento a éstos reportes.

4.7. Calidad: El Ing. Alvaro Gamboa encargado de Calidad ha publicado toda la información generada de procedimientos, protocolos, guías, manuales y políticas de la Institución en el drive del correo institucional.

4.8. Sistemas: Riesgo *“Incumplimiento en las actividades requeridas por la Entidad y el Ministerio de las TIC”*, La funcionaria encargada de Control Interno manifiesta que a abril 30 no se habían actualizado los procedimientos del área de sistemas y así mismo se requiere mayor dinamismo en el Comité de Gobierno en línea GEL – ya que hay varias actividades pendientes que hacen parte del Mipg y ve con preocupación cómo se ha venido dilatando desde hace dos años el cumplimiento de metas en esta área tanto en el plan institucional como en el Mipg. Gloria Berdugo sugiere a la Ing. Liliana Palacio y al Ing. Andres Felipe que se programen a trabajar determinado número de horas semanales con el fin de adelantar lo proyectado en Comité GEL. La Ing. Liliana confirma su apreciación considerando que el área de sistemas es crítica para el cumplimiento de lo requerido en el mipg. El Ing. Andrés Felipe encargado de Sistemas refiere que algunas actividades requieren recursos económicos y en este momento el Sanatorio no cuenta con el presupuesto, sin embargo, Gloria Berdugo insiste que por ahora se adelante tareas que se puedan desarrollar con la diligencia de los funcionarios.

..... **Continuación Acta Comité Coordinación del Sistema de Control Interno**
Acta No. 003-2020 - Junio 26 del 2020

La Jefe Estrella Rodríguez reitera que no solo nos podemos quedar pensando en que no hay recursos, manifiesta que se hace necesario y urgente hacer y radicar los proyectos en el Ministerio para lo consecución de recursos. Y así mismo la Jefe Estrella nos invita a todos a leer el informe recibido como resultado de la Auditoría realizada por la Secretaria de Salud Departamental el año inmediatamente anterior por la queja interpuesta ante la Superintendencia Nal. De Salud ya que no es solo hablar de proyectos sino que debemos conocer la realidad de la Institución ya que en cualquier momento pueden iniciar el proceso jurídico en contra de la Institución por incumplimiento de los requisitos de habilitación. La Jefe Estrella le sugiere a la Ing. Liliana encargada de Planeación hablar con el Arquitecto Gonzalo Ariza de la Secretaria de Salud Dptal quien es el responsable de Infraestructura a nivel de Secretaria Dptal para los posibles proyectos que se requieren hacer en el Sanatorio en materia de adecuaciones locativas.

4.9. **Siau:** La Sra Mariela Medina manifiesta que en las últimas semanas se han presentado varias quejas de usuarios por la demora en la lectura de resultados de laboratorios.

La Jefe Estrella informa que a partir de la fecha es necesario agendar a cada paciente 40 minutos para que el Medico le haga valoración integral incluido el programa de promoción y prevención al cual pertenece el usuario. No van a programarse médicos exclusivos por programa a excepción de riesgo cardiovascular y maternidad. Para los demás programas de PyP la valoración será integral.

4.10. **Archivo:** La Sra Doris encargada del área del Archivo informa que ya se comunicaron con el Ministerio de Salud donde recibieron información sobre el Software para implementar la ventanilla única y el programa de gestión documental, el cual, no tiene costo de implementarlo pero se requiere equipo de cómputo con las especificaciones necesarias y disponibilidad de tiempo para recibir la capacitación, así mismo, el Sanatorio cubriría los viáticos del personal que venga a instalar el Software. Las consultorías si se deben pagar, sin embargo, en este momento el Ministerio de Salud, está a la espera de la firma del convenio con el ORFEO – Sistema de gestión documental desarrollado en Colombia por la Superintendencia de Servicios públicos.

4.11. **Recursos Físicos:** La Jefe Estrella Rodríguez manifiesta el alto riesgo que tenemos con la planta eléctrica al tener que manipularla de manera directa por la ausencia de la transferencia automática. La Ing. Liliana Palacio encargada de presupuesto de la entidad informa que muy posiblemente en mes y medio se está comprando la transferencia. La Sra Margarita Ariza insiste en verificar con los técnicos, qué otros instrumentos o materiales se requieren comprar para que esta transferencia pueda ser instalada y quede en funcionamiento así mismo ella recomienda en capacitar a varios funcionarios para el manejo de la planta eléctrica. La Jefe Estrella reitera la necesidad de conocer el informe de la Secretaria de Salud Dptal sobre habilitación, con el fin de conocer en detalle realmente cuales son las necesidades apremiantes y manifestárselas al Ingeniero encargado del mantenimiento de equipos biomédicos y sea el quien capacite como mínimo a tres personas para el manejo de la planta eléctrica. La encargada de la oficina de Control Interno, Gloria Berdugo, solicita a Talento Humano se le realice una completa inducción al Sr Miguel Pinzón quien en próximas semanas retomará el cargo de Recursos Físicos y se le haga seguimiento a las actividades inherentes a ésta área, tales como cronograma de mantenimientos a infraestructura, equipos biomédicos y equipos electrónicos.

4.12. **Estadística:** La oportunidad de citas a Junio 30 se encuentra en 0.89 días y desde que se declaró a nivel nacional la Pandemia de Covid-19 se viene atendiendo a los pacientes de manera domiciliaria.

4.13. **Gestión Ambiental:** La Jefe Estrella recuerda que se ha dejado de realizar el mantenimiento, limpieza y desinfección de tanques de agua y éste es un requerimiento de la Secretaria de Salud Dptal en temas de habilitación, así mismo toma de muestras de agua para determinar la calidad de este valioso líquido.

..... **Continuación Acta Comité Coordinación del Sistema de Control Interno**
Acta No. 003-2020 - Junio 26 del 2020

4.14. **Programa Hansen:** Riesgo "Inadecuada administración y/o ejecución de recursos para los pacientes en especial aquellos que tienen limitaciones físicas y/o mentales" – Riesgo del manejo de recursos económicos al paciente albergado. La Jefe Estrella manifiesta que hay varios albergados que no tienen útiles para su aseo diario. La Sra Leticia Duarte manifiesta que aún hay funcionarios del Sanatorio que les manejan el dinero a algunos albergados por lo anterior la Jefe Estrella sugiere a la Jefe de Talento Humano ir a hablar con cada albergado junto con el encargado del programa Hansen y con el Psicólogo de la Institución para preguntarles quien les maneja el subsidio.

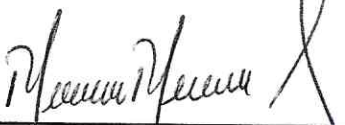
4.15. **Coordinación Médica:** La Jefe Estrella pone en conocimiento el riesgo de caída que existe en el área de curaciones y en el sector de los baños del albergue Don Bosco, para lo cual, manifiesta la Secretaria de Gerencia, Sra Mariela Medina, que ya estuvo un arquitecto mirando las deficiencias estructurales que existen y ha pasado una cotización a Gerencia, de lo cual, se está a la espera de decisiones junto con el área de presupuesto. La Jefe Estrella insiste que no hay baños adecuados para pacientes con limitaciones físicas así mismo los consultorios de consulta externa tampoco poseen los baños que cumplan estándares mínimos de habilitación. Al igual la profesional manifiesta que ha solicitado en varias ocasiones cortinas para el área de urgencias y observación y no ha recibido respuesta por parte de Gerencia.

4.16. **Planeación:** Riesgo "Incumplimiento en los objetivos establecidos en las metas, planes y programas de la Entidad": La Jefe Estrella le preocupa que a la fecha no se ha realizado brigada de salud en el Corregimiento San Pablo. La funcionaria encargada de la Of. De Control Interno insiste en incluir en nuestro cronograma de actividades de área las correspondientes a diferentes planes institucionales con el fin de dar cumplimiento a las mismas.

1- Compromisos:

- Gloria Berdugo encargada de la Of. De control Interno le solicita a la Sra Mariela Medina, secretaria de Gerencia, para que le comunique al Sr. Gerente Dr Fredy Eduardo Suarez, la situación que se viene presentando al interior del área de Sistemas en el atraso de actividades que hacen parte del Comité Gobierno en Línea y del plan de acción Institucional.
- La Sra Margarita Ariza se ha ofrecido desde sus conocimientos y experiencia dar una capacitación a los supervisores de los contratos para lo cual, la encargada de Control Interno solicita a la Secretaria de Gerencia Sra Mariela Medina y a la Jefe de Talento Humano hablar con el Sr. Gerente para que el autorice la realización de ésta capacitación.
- La Jefe Estrella informa que la próxima semana, socializará a todos los Médicos, Odontólogo y personal de facturación en presencia del Sr. Gerente, las nuevas medidas establecidas por Coosalud para atención de pacientes en los diferentes programas de Promoción y prevención.

Firman participantes del Comité,



Sra. Mariela Medina
Secretaria de Gerencia

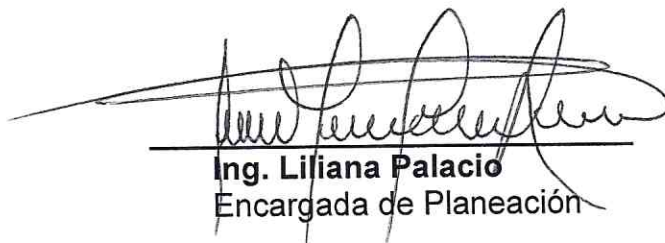


Estrella Rodríguez
Enfermera Jefe

..... Continuación Acta Comité Coordinación del Sistema de Control Interno
Acta No. 003-2020 - Junio 26 del 2020



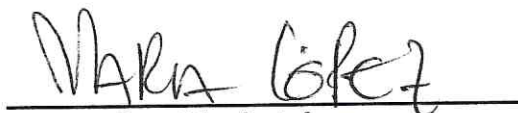
Sra. Leticia Duarte
Encargada de Contabilidad



Ing. Liliana Palacio
Encargada de Planeación



Sra. Elizabeth Pico
Tesorera



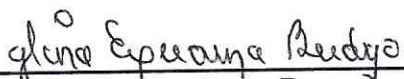
Sra. María López
Encargada de Siau



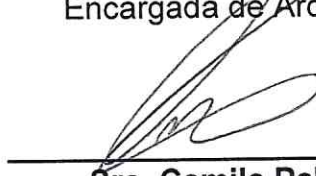
Ing. Felipe Calderon
Sistemas



Sra. Doris Santos
Encargada de Archivo



Sra. Gloria Berdugo R.
Encargada de Control Interno



Sra. Camila Pabón
Encargada de Talento Humano



Sr. Pedro Castaño
Encargado de Estadística



Sra. Margarita Ariza
Encargada de Almacén