



NUESTROS VALORES:
TRABAJO EN EQUIPO – HONESTIDAD – RESPETO – PASIÓN



COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.

Acta N°. 01 de 2019

Lugar: Oficina de Gerencia
Fecha: 27 de febrero de 2019
Hora: 03:00 P.M. a 05:00 P.M.

Asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	Edgar Eduardo Villa	Gerente – Presidente Comité
2	Guillermo Mosquera Zambrano	Jefe de Control Interno – Secretario
3	Jorge Javier Ñañez Hoyos	Subdirector Administrativo
4	María Fernanda Penagos Cerón	Jefe Oficina Asesora Jurídica
4	María Fernanda Muñoz Ardila	Subdirector Científico (E)
5	Viviana Chávez	Jefe Oficina Asesora de Planeación
6	Grecia Jazmín Santiago	Abogada Contratista Oficina Control Interno
7	Oscar Mauricio Castillo	Contratista Sindicato SANARTE - Invitado

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del quórum.
2. Aprobación del orden del día.
3. Aprobación Plan de Auditorías Internas Vigencia 2019.
4. Resultados Informe Furag II (Control Interno).
5. Informe Por Áreas Vigencia 2018.
6. Informe de Austeridad en el Gasto Público Vigencia 2018.
7. Informe de Control Interno Contable Vigencia 2018.
8. Propositiones y varios.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM:

Constatado la asistencia se da comienzo a la reunión.



NUESTROS VALORES:
TRABAJO EN EQUIPO – HONESTIDAD – RESPETO – PASIÓN



El Dr. Eduardo Villa manifiesta que esto se debe al esfuerzo de todo el personal del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., pero hay de mejorar día a día para lograr ser la mejor entidad de salud a nivel nacional y lograr así más reconocimientos, es por ello que para este año se ampliaran y habilitaran servicios.

La Ingeniera Viviana Chávez, dice que somos la mejor entidad de salud del Departamento del Cauca y este año con el esfuerzo y perseverancia de todos, lograremos sostener la acreditación en salud, lo cual es uno de nuestros retos.

5. INFORME POR ÁREAS VIGENCIA 2018

El Dr. Guillermo Mosquera, informa que dentro del ejercicio evaluativo se realizó seguimiento a treinta y uno (31) procesos y subprocesos del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., a través de los planes de acciones diseñados por la Oficina Asesora de Planeación. Se verificó el cumplimiento de las actividades y metas propuestas para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Esta labor arrojó que el 68% de los procesos y subprocesos evaluados cuentan con un grado de cumplimiento satisfactorio y el 19% cuentan con un grado de cumplimiento aceptable y el 13% cuentan con un grado de cumplimiento deficiente. Tal como lo indica la siguiente tabla:

21	68%	Satisfactorio
6	19%	Aceptable
4	13%	Deficiente
31	100%	

De los 31 procesos de Direccionamiento Estratégico, Misionales y de Apoyo evaluados solo 21 tuvieron un cumplimiento satisfactorio, 6 de ellos se encuentra dentro de un porcentaje aceptable y 4 de ellos se encuentra dentro de un porcentaje deficiente.

La Ingeniera Viviana Chávez, manifiesta el seguimiento a los planes de acción fue una actividad realizada en conjunto con el Jefe de Control Interno y la Oficina Asesora de Planeación.

El Dr. Eduardo Villa, pregunta que cuales son los procesos deficientes, a lo que responde el Dr. Guillermo Mosquera, que es Auditoria, Servicios Generales, Responsabilidad Social y Rehabilitación Terapia Física. La Ing. Viviana Chávez, expresa que con Responsabilidad Social se tiene muchos inconvenientes en la entrega de información para evaluarle su plan de acción y esto es reiterativo.

El Gerente dice que si estos procesos no mejoran en lo corrido de este año cambiara a sus líderes porque es su responsabilidad, además esto afecta la gestión.

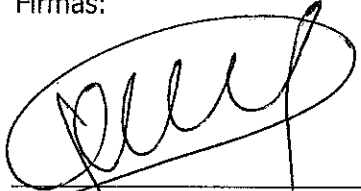


NUESTROS VALORES:
TRABAJO EN EQUIPO – HONESTIDAD – RESPETO – PASIÓN



Una vez agotado el orden de día se da por terminado el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a las 5:00 P.M.

Firmas:


Dr. EDGAR EDUARDO VILLA
Gerente
PRESIDENTE DEL COMITÉ


GUILLERMO MOSQUERA ZAMBRANO
Jefe de Control Interno
SECRETARIO DEL COMITE