

 HOSPITAL SAN JOSÉ <i>Confianza y amor para la vida</i> NIT. 891.580.002-5	GESTION DE CONTROL INTERNO	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 1 de 1

107

Popayán, Julio 29 de 2022

Doctor
CESAR EDMUNDO SARRIA PORRAS
 Gerente
 Hospital Universitario san José ESE

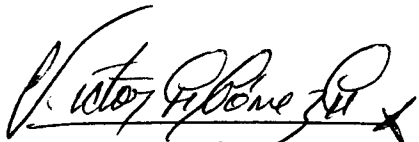
Asunto: Avance PGA -2022 – Primer semestre.

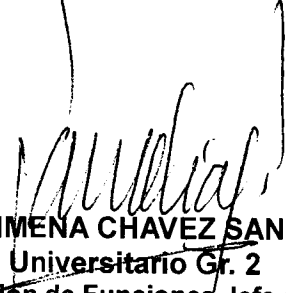
Dando cumplimiento al asunto de este documento, anexo el informe de Avance PGA - 2022 correspondiente al primer semestre del 2022 y las evidencias correspondientes en el CD adjunto, para su conocimiento y fines pertinentes.

En ese orden de ideas y en cumplimiento de lo reglado en la norma, este informe será publicado en el link de transparencia de la Entidad, punto Nro. 7. Control Interno, 7.1. Informes de gestión, evaluación y auditoría, 7.1.1. Informes al Congreso, Asamblea, Concejo. <https://www.hospitalsan jose.gov.co/publicaciones/761/informes-al-congresoasambleaconcejo/>, documento que se remite al correo de sistemas@hospitalsan jose.gov.co para su publicación.

Cordialmente;

Aprobado para publicación


VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO
 Jefe Oficina Asesora Control Interno
 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ ESE


CLAUDIA XIMENA CHAVEZ SANDOVAL
 Profesional Universitario Gr. 2
 Con asignación de Funciones Jefe de Planeación

Proyecto: AE. Francisco Cajiao – Afiliado Participe Admisalud.
 Reviso: Mag. Víctor Fabio Gómez Franco
 Aprobó: Mag. Víctor Fabio Gómez Franco

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: gescontrol@hospitalsan jose.gov.co

Líneas de atención: 8234508 ext. 134-249
Oficina de atención al usuario: 3206651134

www.hospitalsan jose.gov.co

			ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMB RE				OCTUB RE				NOVIEMBRE				DICIEM BRE				PERIODICIDAD	RESPONSABLE DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	AVANCE
Nº	NOMBRE DEL PROCESO, SUBPROCESO, ACTIVIDAD QUE VA A HACER AUDITADA.	MODALIDAD Y NORMATIVIDA D.	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4												
1	Verificar el cumplimiento del Decreto 612 de 2018, en la publicación en la pag web de los planes institucionales, hasta el 31 de enero de 2022.	Cumplimiento del Decreto 612 de 2018																																													ANUAL	Oficina de Planeacion y Responsables de los planes.	Se logro verificar en la pagina WEB de la Empresa el cumplimiento y publicación con corte a 31 de entro de 2022 de los planes ordenasdos en el Decreto 612 de 2018, entre los cuales están: 1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR 2. Plan Anual de Adquisiciones. 3. Plan Anual de Vacantes 4. Plan de Previsión de Recursos Humanos 5. Plan Estratégico de Talento Humano 6. Plan Institucional de Capacitación. 7. Plan de Incentivos Institucionales. 8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo. 9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. 10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -- PETI. 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información. 12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información	100%				
2	Reportar en la plataforma SIA CONTRALORIA, seguimiento a los P.M. 1. Auditoria financiera y de gestión del 2021 2. Seguimiento a la auditoria de denuncia de ctos del 2020 y 2021, suscrito el 23 de agosto de 2021.	En cumplimiento de la Res 017 de 2017, art 35, presentar avances P.M. enero y julio 10 de cada año.																																													SEMESTRAL	Gerencia, Responsables de las acciones correctivas y Oficina de Control Interno	Se realizó el correspondiente seguimiento y reporte en la plataforma SIA CONTRALORÍA de forma oportuna. Donde se evidencio el seguimiento al PM de la auditoría financiera y de gestión 2021: Plan de mejoramiento que contiene siete hallazgos, todos con incidencia administrativa, de los cuales solo se encuentra pendiente de cumplimiento un hallazgo, el cual es: la Liquidación de los contratos celebrados en la vigencia 2020; sobre este punto es necesario resaltar que de 379 contratos a la fecha antes mencionada solo aparecen liquidados 167 contratos, equivalente a un 44% de avance aproximadamente. Así las cosas, el porcentage de avance del PM queda en un 95%. Ahora, Sobre el plan de mejora de Denuncia ciudadana 2020 y 2021. Plan que integra cuatro hallazgos, todos con incidencia administrativa, a la fecha solo está pendiente el cumplimiento de un hallazgo, el cual tiene como obligación la modificación del manual de interventoría y supervisión mediante acto administrativo motivado. En el del mencionado hallazgo el seguimiento resulta en un avance del 90%, toda vez que a la fecha solo esta pendiente la suscripción y socialización del correspondiente manual; el cumplimiento del plan de mejoramiento esta para el 30 de junio de 2022, sin embargo a la fecha está en tramite solicitud para la ampliación del plazo de cumplimiento. Dicho lo anterior, el PM tiene un avance del 98%.	96.5%				
3	seguimiento Res 1519 de 2020, avance de link de transparencia PLAZO DE APLICACIÓN ENERO DE 2022, a cargo de la sub gerencia adtiva, planeacion y sistemas.	Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos																																													ANUAL	Sub gerencia Administrativa, Planeacion y Sistemas	Dentro del PAAC del tercer cuatrimestre publicado en el Link de transparencia de la página web en enero de 2022, se observa que se dio cumplimiento y publicación de los informes de la Empresa en el Link de transparencia en atención a la resolución 1519 de 2020 para la vigencia 2021. Ahora, en la presentación del informe PAAC del primer cuatrimestre del 2022, no aplica este seguimiento, toda vez que el mismo se genera de semestralmente.	33%				

[illegible]

Nº	NOMBRE DEL PROCESO, SUBPROCESO, ACTIVIDAD QUE VA A HACER AUDITADA.	MODALIDAD Y NORMATIVIDAD.	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				PERIODICIDAD	RESPONSABLE DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
10	Verificación y Seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, que se publique el seguimiento y el nuevo plan antes del 31 de enero. Seguimiento 10 días hábiles (17 enero de 2022)	Art 73 y 74 Ley 1474 de 2011, El artículo 2.1.4.8. del Decreto 1081 de 2015, publicación antes del 31	17																12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

Nº	NOMBRE DEL PROCESO, SUBPROCESO, ACTIVIDAD QUE VA A HACER AUDITADA.	MODALIDAD Y NORMATIVIDAD.	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				PERIODICIDAD	RESPONSABLE DE ELABORACIÓN Y SEGUIMIENTO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
14	Verificación del envío de la información del SARLAFT.	Cumplimiento de la Circular 09 del 21 de abril del 2016																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</

[illegible]

[illegible]

