

CONTROL INTERNO

INFORME FINAL AUDITORÍA INTERNA SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO H.U.S.J. E.S.E. POPAYÁN

VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO
ASESOR OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
LÍDER AUDITOR

MARÍA ARIELA AMPARO MUÑOZ
APOYO AUDITOR

OFICINA DE CONTROL INTERNO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ ESE POPAYÁN
DICIEMBRE 2024

CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	2
2. MARCO LEGAL	3
3. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA	4
3.1. OBJETIVO GENERAL:	4
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	4
4. ALCANCE DE LA AUDITORIA:	5
5. EQUIPO AUDITOR	5
6. METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA	5
7. ARTICULACIÓN CON EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECI	6
8. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA	6
8.1. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	¡Error! Marcador no definido.
8.2. OBSERVACIONES AL PROCESO DE TALENTO HUMANO:	40

1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno del Hospital Universitario San José ese Popayán, de conformidad a las facultades señaladas en los artículos 209 y 269 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017 en lo que respecta a los Roles de "Evaluación y Seguimiento" y "Enfoque hacia la prevención" y en estricto cumplimiento al Plan General de Auditoria para la Vigencia 2024, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno en diciembre de 2023, realizó la Auditoría Interna al subproceso de Talento Humano, con la finalidad de verificar el estado del Proceso, los procedimientos, cumplimiento de indicadores, matriz de riesgos y el cumplimiento de la normatividad aplicable. El propósito de la presente auditoría es contribuir en la búsqueda del mejoramiento continuo del proceso, como apoyo al logro de los objetivos y metas de la Entidad.

El informe de auditoría es el medio más usado para comunicar las observaciones y/o hallazgos a la Alta Dirección de la Organización sobre los resultados obtenidos por el trabajo efectuado de una manera objetiva, clara y precisa, que le permite a la Entidad tomar decisiones y acciones de mejora frente a los hallazgos registrados y que sirven de indicio para la toma de decisiones para el proceso. En este informe se describen los hechos o situaciones detectadas de tal forma que se exponen las observaciones y/o hallazgos, de acuerdo con los objetivos planteados en la auditoría y el alcance de la misma.

CONTROL INTERNO

La revisión y evaluación de la información es llevado a cabo de forma física y virtual en las oficinas del Proceso de Talento Humano y la documentación solicitada vía correo electrónico, con la finalidad de seguir con el cronograma del plan de trabajo de auditoría y dar cumplimiento a los objetivos de esta.

2. MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia de 1991- Artículos 209, 268 y 269: todas las entidades públicas en sus diferentes órdenes y niveles deben contar con métodos y procedimientos de control interno.
- Ley 100 de 1993
- 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."
- Decreto 1083 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública – Control Interno – MECI.
- Resolución 406 de 2017 – Se conforman los órganos de coordinación del Sistema de Control Interno de APC- Colombia.
- Decreto 648 de 2017, "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública".
- **MANUAL DE PLAN DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO:**
Establecido en la Oficina de Control Interno del Hospital Universitario San José de Popayán, en cumplimiento de la normatividad vigente y específicamente el decreto No. 943 de 2014 donde el Gobierno Nacional actualizó el MECI: 1000:2005 y en aplicación del Decreto 1499 de septiembre de 2017, con la implementación del nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG.
- Mediante Decreto 943 de 2014, se actualiza el MECI: 1000:2005, en el cual se determinan las generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo de la Ley 87 de 1993, por lo cual el Hospital emite la Resolución 0629 del 29 de octubre de 2015, por medio de la cual se modifica la resolución 425 de 2006.
- Año 2017: mediante Decreto 1499, se crea el nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG-, en donde se integran los sistemas de Desarrollo Administrativos y de Gestión de Calidad, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad e integridad.
- **CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR**

CONTROL INTERNO

Para el ejercicio de auditoría interna, de acuerdo con el marco internacional que regula su ejercicio y lo estipulado en el Decreto No. 648 de 2017, la entidad debe contar con un Código de Ética para el auditor, realizado en coordinación y bajo los parámetros establecidos en el Código de ética y buen gobierno del hospital Universitario San José.

3. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

3.1. OBJETIVO GENERAL:

El propósito de la auditoria, es establecer los parámetros para una revisión general con énfasis en los aspectos críticos detectados en los procesos y procedimientos realizados en las diferentes áreas Administrativas, con el fin de formular recomendaciones y oportunidades de mejoramiento sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, los planes, programas, proyectos y procesos, propendiendo con ello el fortalecimiento del control interno, a partir de evidencias, hallazgos y criterios válidos. De igual manera, apoyar a la dirección en la toma de decisiones necesarias para corregir las desviaciones, mediante la formulación de acciones de mejoramiento correspondientes.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Velar porque las actividades y recursos se dirijan al cumplimiento de la Misión establecida en el plan de desarrollo, como es: *“El Hospital Universitario San José de Popayán, presta servicios de salud de alta complejidad a los usuarios, sus familias y comunidad, con enfoque de calidad y mejoramiento continuo, por medio de su talento humano comprometido con la integridad, seguridad y humanización del servicio, apoyado en procesos de docencia e investigación”.*
- Y en cumplimiento de su Visión, *“Al año 2030, estar consolidados como un hospital universitario acreditado en salud, reconocido a nivel nacional, con énfasis en prestación de servicios complementarios, mediante un modelo de atención integral, con enfoque de gestión sostenible por su efectividad, responsabilidad social, ambiental e innovación”.*
- Evaluar el cumplimiento de los planes, programas, proyectos y planes de acción y sus metas establecidas, de acuerdo con objetivos misionales.
- Evaluar el cumplimiento de las acciones definidas en los planes de mejoramiento, producto de las auditorias de los organismos de control y de la oficina de control interno.
- Propender por la transparencia en la gestión realizada y de esta manera minimizar los posibles hallazgos en el momento en que los entes de control realicen una auditoría integral a la vigencia actual.

CONTROL INTERNO

- Mediante los resultados obtenidos, generar recomendaciones que contribuyan a la mejora continua en las distintas áreas y servicios complementarios que interactúan con el Proceso de la oficina asesora jurídica.

4. ALCANCE DE LA AUDITORIA:

Evaluar el cumplimiento de los planes a cargo del subproceso de Talento Humano, como son: planes de acción, procesos, procedimientos, guías, mapa de riesgos y de los planes de mejoramiento suscritos a la fecha con cualquier ente de control y determinar si los recursos financieros asignados han sido manejados con eficiencia y eficacia.

5. EQUIPO AUDITOR

Para la ejecución de la auditoria se ha designado el siguiente equipo de profesionales:

1. VÍCTOR FABIO GÓMEZ FRANCO. Asesor Oficina Asesora de Control Interno del HUSJ - Auditor Líder.
2. MARÍA ARIELA AMPARO MUÑOZ. Enfermera especialista grado 1 - Apoyo a la auditoría.

6. METODOLOGÍA DE LA AUDITORÍA

La Auditoria se realizó de acuerdo con las normas y procedimientos generalmente adoptados, mediante visita a su área, determinados en el manual de procedimiento de auditoria aprobado en el 2018, siguiendo el Formato de Plan de Trabajo de la Auditoría.

La Oficina de Control Interno, en concordancia a los roles determinados por el Decreto 648 de 2017, implementó el Procedimiento de "Auditoría Interna". Este Procedimiento señala entre otros registros referenciados; el plan de trabajo. Este registro es soporte de gran ayuda en la ejecución de la auditoría.

Seguidamente se solicitó información con el fin de verificar el cumplimiento planes de acción, procesos, procedimientos, guías, mapa de riesgos y de los planes de mejoramiento suscritos a la fecha con cualquier ente de control en el marco de la Ley, conforme a los Procedimientos documentados.

Por otro lado, se implementó como técnica de auditoría; la consulta, en donde a través de reuniones presenciales con los colaboradores del proceso, se procedió a realizar inspección y análisis de la información solicitada previamente y entregada por la Líder del Proceso y el funcionario asignado por ella para la entrega de la información.

CONTROL INTERNO

Finalmente, en este documento se presentó el informe preliminar a la coordinadora del Proceso Auditado, en donde quedaron plasmadas: observaciones (Posibles hallazgos), fortalezas, recomendaciones y conclusiones como parte del resultado de la Auditoría.

7. ARTICULACIÓN CON EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO - MECI

La auditoría interna efectuada al subproceso de Talento Humano del Hospital Universitario San José, se realizó en el marco de la séptima dimensión “Control Interno” del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), de conformidad con lo establecido en el componente “5 Implementar las Actividades de Monitoreo y Supervisión Continua en la Entidad” del numeral “7.2.1 Diseñar y mantener de manera adecuada y efectiva el MECI desarrollando las siguientes actividades para cada uno de sus componentes” que establece: “La auditoría se constituye en una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno” y en concordancia con lo establecido para la tercera línea de defensa (Oficina de Control Interno) a la que corresponde: “Proporcionar información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI), la operación de la primera y segunda línea de defensa con un enfoque basado en riesgos”

8. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE POPAYAN E.S.E OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO				
FORMATO PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE AUDITORIA INTERNA PROCESO DE TALENTO HUMANO				
TEMAS A AUDITAR	FECHA DE LA AUDITORIA		RESPONSABLE ENTREGA DE LA INFORMACION	TIPO DE AUDITORIA Y EVIDENCIAS
	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION		
Apertura de la auditoría	23 de septiembre 2024 de 10 a.m. a 12 m		Martha Lucia Paredes Bustamante Coordinadora de Talento Humano Profesional Universitario Gr.2	Se realiza reunión presencial a la cual asistieron: Dra. Martha Lucia Paredes Bustamante, doctor Víctor Fabio Gómez Franco, María Amparo Muñoz.

CONTROL INTERNO

2. Aplicabilidad y seguimiento al mapa de Riesgos: planes de mejora	25 y 27 de noviembre de 2024: 10 a.m. a 12 m		Martha Lucia Paredes Bustamante Coordinadora de T. H. Profesional Universitario Gr.2	Auditoria administrativa: el día 27 de noviembre de 4 a 6 p.m. se realiza visita a la oficina de Talento Humano para verificar el seguimiento al mapa de Riesgos.
3. Control del cumplimiento a las normas y programas que corresponden al proceso a auditar	Del 29 al 02 de diciembre de 2024: de 10 a.m. a 12 m	Hasta 10 de diciembre de 2024: de 10 a.m. a 12 m	Martha Lucia Paredes Bustamante Coordinadora de Talento Humano Profesional Universitario Gr.2	Auditoria administrativa
4. Aplicabilidad de la norma a algunos procedimientos a cargo según mapa de procesos.	Del 03 al 06 de diciembre de 2024: de 10 a.m. a 12 m		Martha Lucia Paredes Bustamante Coordinadora de Talento Humano	Auditoria administrativa
6. Informe preliminar	13 de diciembre de 2024:		María Ariela Amparo Muñoz-Enfermera Especialista Gr. 1	
7. Traslado informe preliminar	Del 16 al 20 de diciembre de 2024:		María Ariela Amparo Muñoz-Enfermera Especialista Gr. 1	
8. Informe final	23 de diciembre de 2024:		María Ariela Amparo Muñoz-Enfermera Especialista Gr. 1	
9. Plan de mejoramiento	27 de diciembre		Martha Lucia Paredes Bustamante Coordinadora de Talento Humano.	
Tareas y/o Actividades Auditoria			Fecha y Hora de Ejecución	
Solicitud y entrega de la Documentación Requerida al proceso a auditar			Se realizará de acuerdo a cada auditoría presencial al proceso de T.H.	

Auditoria administrativa: el día 27 de noviembre de 3 a 6 p.m. se realiza visita a la oficina de Talento Humano para verificar el seguimiento al mapa de Riesgos y cumplimiento a los planes de mejora, la información es suministrada por el funcionario Oscar López – auxiliar administrativo.

INFORME DE SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGOS DE ENERO A JUNIO DE 2023

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUERTO RICO Mapa Riesgos de Corrupcion 2023 o del DAFP Version 05																		
Identificación del proceso					Identificación del riesgo					Análisis del riesgo inherente					Evaluación del riesgo - Valoración			
Proceso	Subproceso	Acto específico	Tipo de riesgo	Referencia	Impacto	Riesgo	Causa Raíz	Descripción del Riesgo Posibilidad de que: acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + beneficio privado	Clasificación del Riesgo	Frecuencia con la cual se realiza la actividad (Nivel de exposición)	Probabilidad Inherente	%	Criterios de impacto	Impacto Inherente	%	Zona de Riesgo Inherente	No Control	Descripción del Control Responsable + Acción + Complemento
Apoyo	Talento humano	Idem	Corrupción	5	Económico y Reputacional	Alteración de nómina	No adherencia al proceso y procedimiento del reporte para el pago de nómina o el pago de la seguridad social	Posibilidad de afectación económica por acción u omisión voluntaria del funcionario encargado de liquidar rubros de nómina y prestaciones sociales de tal manera que obtenga beneficio para sí mismo o para un tercero	Fraude Interno	24	Baja	40%	5	Moderado	60%	Moderado	1	La Jefe de Talento Humano verifica la Oportuna de novedades reportadas por los diferentes líderes de proceso aplicativo de nómina
																	2	La Jefe de Talento Humano evalúa la adherencia de funcionarios al procedimiento de liquidación de nómina

	DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	Evaluación del riesgo - Valoración de los controles			Plan de Acción	
Objetivo Específico + medible + alcanzable + relevante + temporal	Descripción del Riesgo POSIBILIDAD DE + Impacto para la entidad (Qué) + POR Riesgo o Causa Inmediata (Cómo) + DEBIDO A Causa Raíz (Por qué)	No Control	Descripción del Control Responsable (quién) + Periodicidad (cuándo) + Acción (qué) + Complemento (cómo) + Propósito (para qué) + Manejo de desviaciones + Evidencias	Plan de Acción para zona de riesgo final Extremo, Alto y Moderado. (Para nivel bajo No requiere. Optativo vigilancia y/o acciones adicionales)	Responsable	Evidencias de los controles y del plan de acción
Establecer los lineamientos organizacionales del 100% del talento humano conforme a la normatividad vigente y políticas institucionales, con personal idóneo y satisfactorio, en el desempeño de sus actividades, fortaleciendo los procesos del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.	Posibilidad de afectación económica y reputacional por inexistencia o inejecución del modelo de gestión por comprometerse y de bienestar para sus colaboradores, debido a falta de políticas de gestión de TH, falta de presupuesto, falta de apoyo administrativo, falta de personal en el área de TH	1	El Profesional jefe del proceso de Talento Humano, semestralmente, hace seguimiento de las actividades del PETH según matriz y cronograma establecido para tal fin, con el propósito de verificar su avance y cumplimiento. En caso de no alcanzar las metas propuestas, realiza plan de mejora para su seguimiento. Se evidencia en los informes entregados para evaluar el plan de Acción por procesos y sus actos.	Verificar que los gremios de colaboradores vinculados por contratación, cumplan con planes de gestión y bienestar para sus asociados.	Jefe de Talento Humano	1. Informe de cumplimiento del PETH
	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento a la evaluación de desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa debido a no adherencia al procedimiento de evaluación por parte de los evaluadores y evaluados	1	Los profesionales de Talento Humano, semestralmente, aplican, verifican y evalúan el Cumplimiento del procedimiento de EDL según lo normado por la CNSC, con el propósito de cumplir la ley al respecto. Si se detecta que no se sigue lo normado por la CNSC, se toman medidas correctivas inmediatas, se notifica a los responsables y se traslada a Control Interno Disciplinario cuando aplique. Se evidencia en los informes semestrales de seguimiento del Plan de Acción Institucional PAI.	Incluir en el plan de incentivos reconocimientos para EDL con calificaciones sobresalientes	Jefe de Talento Humano	2. Informe de EDL 3. Reconocimientos
	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de verificación de requisitos del talento humano, debido a la No adherencia al procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación	1	Los profesionales de Talento Humano, cada vez que va a ingresar un colaborador, Verifican los requisitos de ingreso de talento humano según la norma de habilitación vigente, con el propósito de minimizar este riesgo. Si se detecta incumplimiento a los requisitos de talento humano, se notifica al responsable para que lo subsane y se detiene el proceso de ingreso a la entidad. Se evidencia en los informes de gestión de TH.	Implementar una base de datos que facilite el control y seguimiento a los cumplimiento normativos vigentes respecto de requisitos de habilitación de TH de todos los colaboradores del hospital	Jefe de Talento Humano	4. Ejemplo de verificación de nuevos colaboradores 5. Base de datos
	Posibilidad de afectación económica por incumplir las normas que rigen la seguridad social en salud (afiliaciones, incapacidades, novedades) debido a No adherencia al procedimiento de revisión, liquidación y pagos de nómina	1	Los profesionales de Talento Humano, mensualmente, verifican el Cumplimiento del procedimiento de liquidación y pagos de seguridad social, con el propósito de cumplir con esta obligación. Si se detecta errores en la aplicación del procedimiento de liquidación y pagos, se toman correctivos inmediatos y se hace plan de mejora individual. Se evidencia en los informes de gestión de TH.	Implementar el procedimiento para realizar la nómina de manera electrónica	Coordinadores de TH y Sistemas de información	6. Informe Avances en implementación información

Evidencias de los controles y del plan de acción	Seguimiento a junio 2023. (Breve descripción de la forma de ejecución de los controles y de la aplicación plan de acción. Anexo de las evidencias enumeradas según columna)	Estado	Cumplimiento		Seguimiento a noviembre 2023. (Breve descripción de la forma de ejecución de los controles y de la aplicación plan de acción. Anexo de las evidencias enumeradas según columna AS)
			x de y	%	
Informe de cumplimiento del PETH	Se hace seguimiento a las siete (7) actividades que desarrollan el PETH a través del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano. Cumplimiento 100% Evidencias: Matriz de Seguimiento al PETH				Se hace seguimiento a las siete (7) actividades que desarrollan el PETH a través del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano. Cumplimiento 100% Evidencias: Matriz de Seguimiento al PETH
Informe de EDL Reconocimientos	El 28/12/2022 se expide la Res. 0551 "por la cual se definen los evaluadores y se conforman las comisiones evaluadoras para el proceso de EDL del HUSJ para el periodo 01/02/2023 al 31/01/2024 para los 63 servidores público de carrera administrativa. El 21 de febrero de 2023 venció el plazo para producir la calificación definitiva. Revisada la plataforma EDL los 63 servidores fueron calificados. Cumplimiento 100% Evidencias: Resolución 0551 del 28/12/2022 Plataforma EDL Consolidado calificación definitiva link https://edl.cncs.gov.co/#/login Se consolida en base de datos los colaboradores a quienes se hará reconocimiento por su gestión con calificaciones sobresalientes, cosa que se realiza cada año en segundo semestre.				El 28/12/2022 se expide la Res. 0551 "por la cual se definen los evaluadores y se conforman las comisiones evaluadoras para el proceso de EDL del HUSJ para el periodo 01/02/2023 al 31/01/2024 para los 63 servidores público de carrera administrativa. El 21 de febrero de 2023 venció el plazo para producir la calificación definitiva. Revisada la plataforma EDL los 63 servidores fueron calificados. Cumplimiento 100% Evidencias: Resolución 0551 del 28/12/2022 Plataforma EDL Consolidado calificación definitiva link https://edl.cncs.gov.co/#/login Se consolida en base de datos los colaboradores a quienes se hará reconocimiento por su gestión con calificaciones sobresalientes, cosa que se realiza cada año en segundo semestre. Durante el mes de octubre de 2023, en la sala de junta de gerencia, con la participación de la subgerencia administrativa, se llevó a cabo la entrega de reconocimientos a los funcionarios de carrera administrativa que obtuvieron una calificación SOBRESALIENTE en la evaluación del desempeño laboral de la vigencia anterior.
Ejemplo de verificación de nuevos laboradores Base de datos	A todos los nuevos colaboradores se les aplica el procedimiento PD33 "Procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación para el ingreso seguro del talento humano al HUSJ ESE" en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, que incluye la Ruta de Ingreso Seguro. Durante el primer semestre se vincularon al hospital 249 colaboradores por los diferentes sindicatos, que se ingresaron a la base de datos de control de requisitos de hoja de vida. Así mismo se presentaron 161 retiros. Cumplimiento 100% Evidencias: Ejemplos de ruta de ingreso seguro diligenciadas. Base de datos de colaboradores actualizada a junio de 2023.		6 de 6		A todos los nuevos colaboradores se les aplica el procedimiento PD33 "Procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación para el ingreso seguro del talento humano al HUSJ ESE" en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, que incluye la Ruta de Ingreso Seguro. Durante el primer semestre se vincularon al hospital 249 colaboradores por los diferentes sindicatos, que se ingresaron a la base de datos de control de requisitos de hoja de vida. Así mismo se presentaron 161 retiros. Cumplimiento 100% Evidencias: Ejemplos de ruta de ingreso seguro diligenciadas. Base de datos de colaboradores actualizada a junio de 2023 (Información confidencial). Durante el segundo semestre se vincularon al hospital 169 colaboradores por los diferentes sindicatos, que se ingresaron a la base de datos de control de requisitos de hoja de vida. Así mismo se presentaron 161 retiros. Cumplimiento 100% Evidencias: Ejemplos de ruta de ingreso seguro diligenciadas. Base de datos de colaboradores actualizada a junio de 2023 (Información confidencial).
Informe Avances en implementación	Se parametriza la nómina en DGH y se hacen las pruebas. Se trabajo en paralelo la nómina en DGH y en FOX PRO. Se hacen comparaciones no encontrando diferencia ni en nómina ni en autoliquidación de aportes a seguridad social y parafiscales, implementando el pago de nómina en DGH a partir del mes de junio de 2023. Cumplimiento 100% Evidencias: DGH - Registros contables y resumen general de nómina en administrativos y operativos.				Se parametriza la nómina en DGH y se hacen las pruebas. Se trabajo en paralelo la nómina en DGH y en FOX PRO. Se hacen comparaciones no encontrando diferencia ni en nómina ni en autoliquidación de aportes a seguridad social y parafiscales, implementando el pago de nómina en DGH a partir del mes de junio de 2023. Cumplimiento 100% Evidencias: DGH - Registros contables y resumen general de nómina en administrativos y operativos. SEGUNDO SEMESTRE Se pago el mes de noviembre con nuevo salario, nómina que se realizó en FOX PRO y en DGH.

En el mapa de riesgos año 2023 se observa:

Objetivo:

Gestionar los lineamientos organizacionales del 100% del talento humano conforme a la normatividad vigente y políticas Institucionales, con personal idóneo y satisfecho en el desempeño de sus actividades, fortaleciendo los procesos del Hospital Universitario San José de Popayán

E.S.E.

- 1- El objetivo es muy amplio y no tiene concordancia con la **definición y clasificación de los riesgos números 2 y 4, con el Plan de Acción para zona de riesgo final Extremo, Alto y Moderado y con el Seguimiento a junio de 2023.**

Descripción del riesgo 2: Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento a la evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa debido a no adherencia al procedimiento de evaluación por parte de los evaluadores y evaluados

Descripción del riesgo 3: Posibilidad de afectación económica por incumplir las normas que rigen la seguridad social en salud (afiliaciones, incapacidades, novedades) debido a No adherencia al procedimiento de revisión, liquidación y pagos de nómina.

CONTROL INTERNO

Lo anterior, en razón a que estos dos riesgos solo aplican para el personal de planta en carrera administrativa y en provisionalidad. Entonces no se puede alcanzar el 100% del talento humano.

Plan de Acción:

- 1- **Verificar que los gremios de colaboradores vinculados por contratación, cumplan con planes de gestión y bienestar para sus asociados:** Este plan, solo aplica para los partícipes de los contratos, por tanto, el personal de planta quedaría excluido del primer riesgo y del plan de acción.
- 2- **Incluir en el plan de incentivos, reconocimientos para EDL con calificaciones sobresalientes:** este plan solo aplica para el personal de planta.
- 3- **Implementar una base de datos que facilite el control y seguimiento a los cumplimientos normativos vigentes respecto de requisitos de habilitación de TH de todos los colaboradores del hospital:**

Solo este plan de acción, incluye al talento humano de planta y contratista

A todos los nuevos colaboradores se les aplica el procedimiento PD33 "Procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación para el ingreso seguro del talento humano al HUSJ ESE" en cumplimiento de 2023 la Resolución 3100 de 2019, que incluye la Ruta de Ingreso Seguro. Durante el primer semestre de 2023, se vincularon al hospital 249 colaboradores por los diferentes sindicatos, que se ingresaron a la base de datos de control de requisitos de hoja de vida. Así mismo se presentaron 161 retiros.

- 4- **Implementar el procedimiento para realizar la nómina de manera electrónica:** este plan solo aplica para el personal de planta

Seguimiento del primer riesgo año 2023:

- 1- **Se hace seguimiento a las siete (7) actividades que desarrollan el PETH a través del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano.**
Cumplimiento 100%. Evidencias: Matriz de Seguimiento al PETH

En el plan de acción del primer riesgo, se describe:

“Verificar que los gremios de colaboradores vinculados por contratación, cumplan con planes de gestión y bienestar para sus asociados”.

Solo hace referencia al talento humano vinculado por contratación, excluyendo taxativamente al personal de planta.

Por lo tanto, presuntamente, no puede haber cumplimiento del 100%, porque a los contratistas NO LES APLICA TODAS LAS ACTIVIDADES DEL PETH.

No hay relación entre el plan de acción y las evidencias

Plan de Acción			
Plan de Acción para zona de riesgo final Extremo, Alto y Moderado. (Para nivel bajo: No requiere. Optativo vigilancia y/o acciones adicionales)	Responsable	Evidencias de los controles y del plan de acción	Seguimiento a junio 2023. (Breve descripción de la forma de ejecución de los controles y de la aplicación plan de acción. Anexo de las evidencias enumeradas según columna)
Verificar que los gremios de colaboradores vinculados por contratación, cumplan con planes de gestión y bienestar para sus asociados.	Jefe de Talento Humano	1. Informe de cumplimiento del PETH	Se hace seguimiento a las siete (7) actividades que desarrollan el PETH a traves del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano. Cumplimiento 100% Evidencias: Matriz de Seguimiento al PETH

Primer riesgo definido:

Posibilidad de afectación económica y reputacional por inexistencia o ineficacia del modelo de gestión por competencias y de bienestar para sus colaboradores, **debido a falta de políticas de gestión de TH**, falta de presupuesto, falta de apoyo administrativo, falta de personal en el área de TH.

La política de gestión de Talento Humano SI existe:

RESOLUCIÓN # 0208

**POR LA CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA DE GESTIÓN DE
TALENTO HUMANO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN
JOSÉ DE POPAYÁN-ESE-**

Popayán, 11 0 ABR 2019

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

+

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN - PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO- PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO - PETH 20									
OBJETIVO: Planear, desarrollar y evaluar la Gestión del Talento Humano, a través de las estrategias establecidas para cada una de las etapas del ciclo de vida laboral de los servidores del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. en el marco de las rutas que integran la dimensión del Talento Humano en MIPG, como centro del modelo, de tal manera que esto contribuya al mejoramiento de las capacidades, conocimientos, competencias y calidad de vida, en aras de la									
#	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIODICIDAD	SEGUIMIENTO A JUNIO DE 2023	SEGUIMIENTO A DICIEMBRE DE 2023
1	Implementar y Socializar la Política de Integración en el modelo integrado de planeación y gestión - MIPG	Talento humano	Porcentaje de cumplimiento de actividades establecidas	# total de actividades ejecutadas / # total de actividades definidas en el autodiagnóstico	≥80%	Informe de seguimiento MIPG	Trimestral	El autodiagnóstico CODIGO DE INTEGRIDAD de MIPG que desarrolla la política de integridad, esta compuesto por 20 actividades de gestión, las cuales se vienen ejecutando y sosteniendo desde la vigencia anterior, con calificación mayor igual a 81 puntos según matriz del DAFP, que nos ubica en el nivel de madurez o desarrollo ALTO. Actividades cumplidas: 20 de 20, cumplimiento del 100% Ver matriz de MIPG - Autodiagnóstico Código de integridad	El autodiagnóstico CODIGO DE INTEGRIDAD de MIPG que desarrolla la política de integridad, esta compuesto por 20 actividades de gestión, las cuales se vienen ejecutando y sosteniendo desde la vigencia anterior, con calificación mayor igual a 81 puntos según matriz del DAFP, que nos ubica en el nivel de madurez o desarrollo ALTO. Actividades cumplidas: 20 de 20, cumplimiento del 100% Ver matriz de MIPG - Autodiagnóstico Código de integridad
2	Elaborar y ejecutar el plan de Previsión de Talento Humano	Talento humano	Porcentaje de ejecución del plan de Previsión de Talento Humano	# actividades ejecutadas / # total de actividades programadas	≥90%	Plan de Previsión de T.H. Informe de seguimiento al plan.	Trimestral	El PPTH tiene una sola actividad que es actualizar el mismo del año 2021, actividad que esta en proceso de recolección de la información como insumo para el estudio técnico de la formalización laboral, que se presentará en segundo semestre 2023. Avance de la actividad 50% (a mitad del periodo igual a 100% de cumplimiento) Ver PPTH	Esta actividad se desarrollo actualizando el estudio de suficiencia de personal de la vigencia 2021, debido a que la manera correcta de hacerlo es mediante el Estudio Técnico para la Formalización Laboral según la Guía del DAFP, estudio que comprende rediseño institucional para definir planta de cargos, estudio de tiempos y movimientos para ESEs cosa que esta por definir el DAFP según metodología específica para prestación de servicios de salud, entre otras. Se anexa informe actualizado de suficiencia de personal a octubre de 2023. Cumplimiento 100%
3	Formular y ejecutar el plan Institucional de Capacitación (PIC) 2023	Talento humano	Eficacia de la capacitación	# colaboradores con encuestas satisfactorias x 100 / # Colaboradores asistentes a la capacitación	≥80%	Encuestas de satisfacción, listados de asistencia de las capacitaciones	Feb - Dic	A primer trimestre de 2023 se desarrollaron 29 capacitaciones de las 31 programadas en el PIC equivalente al 93.5% de cumplimiento en los cuatro ejes temáticos definidos por el HUSJ. En segundo trimestre de 2023 se desarrollaron 36 capacitaciones de las 45 programadas en el PIC equivalente al 78.25% de cumplimiento en los cuatro ejes temáticos definidos por el HUSJ. La cobertura en los procesos de capacitación llego al 98.75% y 76.8% en primer y segundo trimestre respectivamente de una población de 2100 servidores públicos que prestan sus servicios en la institución, para una cobertura promedio del 87.7%. Cumplimiento 100% por estar por encima de la meta para el primer semestre (2 a 45%). Ver PIC	El consolidado de la vigencia presenta una ejecución del 81.08%, con un total de noventa (90) actividades de capacitación realizadas de ciento once (111) programadas, y una cobertura consolidada de la vigencia del 85.15% del total del talento humano inscrito para capacitación. Evidencias: Listado temas abordados Reporte de ingreso a la plataforma Elearning Listado asistencia proceso Reinducción Lista asistencia proceso Reinducción Frente al proceso de Inducción General se continua dando cumplimiento al 100% del personal que ingresa por primera vez a laborar a la institución. Evidencias: Listados de asistencia Ficha de indicadores El consolidado del proceso de Inducción General al cierre del cuarto trimestre continua en el 100%, superando la meta establecida en el indicador de seguimiento. Cumplimiento general del 100% por estar por encima de la meta (80%)

4	Dirigir el proceso de evaluación del desempeño laboral	Talento humano	Cumplimiento de evaluación del desempeño	# funcionarios con evaluación de desempeño realizada x 100 / # funcionarios a quienes se les debe aplicar evaluación del desempeño	≥90%	Consolidado de evaluaciones del desempeño realizadas y acto administrativo de asignación de evaluación del desempeño	Febrero y Agosto	En oficio de mayo 8 de 2023 dirigido al Sr Gerente del HUSJ, se entregó el Informe de cumplimiento al Sistema de Evaluación del Desempeño laboral periodo 01/02/2022-31/01/2023. Se resume en: Retiro de servidores públicos de carrera administrativa por pension: 5. Total servidores de carrera administrativa: 63 Total evaluaciones: 63 (Una evaluación esta en proceso de segunda instancia ante la sub gerencia administrativa) Cumplimiento 100% Evidencias: 1. Oficio del 8 de mayo dirigido a Gerencia. 2. Resolución Número 016 del 14 de enero de 2022 se definieron los Evaluadores y las Comisiones Evaluadoras para el Proceso de Evaluación del Desempeño Laboral en el Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado, del periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2022 al 31 de enero de 2023. 3. Circular Informativa Número 110-01-2022 del 14 de enero de 2022. Asunto: Evaluación del Desempeño Laboral periodo 2021 - 2022 y Concetación de Compromisos Periodo 2022-2023.	El 28/12/2022 se expide la Res. 0551 por la cual se definen los evaluadores y se conforman las comisiones evaluadoras para el proceso de EDL para los servidores públicos vinculados mediante carrera administrativa para el periodo 01/02/2023 - 31/01/2024. El 03/01/2023 se expide la Res. 0001 por medio de la cual se definen los evaluadores para el sistema de medición del desempeño laboral de los servidores públicos vinculados mediante nombramiento provisional . Del proceso de Evaluación de Desempeño Laboral-EDL correspondiente al primer periodo 2023-2024, se logró concertar los compromisos del 100% de los servidores públicos tanto provisionales como de Carrera Administrativa. Para el mes de julio se recepcionaron en el proceso de Talento Humano los resultados de las evaluaciones, así: - Empleados en Carrera Administrativa: 62 servidores públicos evaluados de 63 a evaluar, para un porcentaje de cumplimiento del 98.41%. Se encuentra pendiente de revisión una evaluación por reclamación ante el evaluador. - Empleados en Provisionalidad: 46 servidores públicos evaluados de 50 a evaluar, para un porcentaje de cumplimiento del 92%. Conclusión: Del total de 113 colaboradores a evaluar, se evaluaron 108 para un cumplimiento del 96%. Cumplimiento 100%
5	Formular y ejecutar el plan de Bienestar Social e Incentivos 2023	Talento humano	Ejecución de Planes	# actividades ejecutadas x 100 / # de actividades programadas	≥80%	Listados de asistencia a las actividades y programación de actividades	Trimestral	De 21 actividades que contiene el PBSI, las 12 que estan programadas para el primer semestre se llevaron a cabo para un cumplimiento del 100%. Ver PBSI	De 9 actividades programadas para el segundo semestre se llevaron a cabo 9. De las 21 actividades programadas para la vigencia, se desarrollaron 21 para un cumplimiento del 100%. Ver PBSI
6	Formular y ejecutar el plan anual de vacantes 2023	Talento humano	Documento	NA	2	Actualización del SIMO Informe de Cargos Reportados a la CHSC	Semestral	De 4 actividades planeadas para el periodo se desarrollaron 4. Cumplimiento del 100%. Ver PAV	De 4 actividades planeadas para toda la vigencia, se desarrollaron 4. Cumplimiento del 100%. Ver PAV

LUIS FELIPE MUÑOZ HURTADO- Enfermero G 1 Hospital Universitario San José de Popayán-E.S.E.	CONCLUSION: DE 6 ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA SEGUIMIENTO EN PRIMER SEMESTRE, SE DESARROLLARON 6 CON AVANCE POR ENCIMA DE LA META PREESTABLECIDA PARA UN CUMPLIMIENTO DEL 100%.
	CONCLUSION: DE 6 ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA TODA LA VIGENCIA, SE DESARROLLARON 6 CON AVANCE POR ENCIMA DE LA META PREESTABLECIDA PARA UN CUMPLIMIENTO DEL 100%.

Para el personal de Talento Humano de planta, si se ha dado cumplimiento a cada una de las seis actividades del Plan estratégico de Talento Humano, tal como se evidencia en la matriz anterior.

Aunque en el proceso de evaluación del desempeño laboral, no se realizó evaluación al 100% de los servidores públicos.

Para las personas partícipes de los contratos sindicales no aplican las actividades de los numerales: 2, 4 y 6.

1. INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PETH AÑO 2023:

Se hace seguimiento a las actividades que se desarrollan el PETH, a través del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano. Cumplimiento 100%

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca
Email: GESCONTROL@HOSPITALSANJOSE.GOV.CO
Líneas de atención: 6028234508 EXT. 115
Oficina de atención al usuario: 6028234508 EXT. 202
www.hopitalsan jose.gov.co

CONTROL INTERNO

1- Informe de evaluación del desempeño laboral -EDL

2- Reconocimientos:

El 28/12/2022 se expide la Res. 0551 "por la cual se definen los evaluadores y se conforman las comisiones evaluadoras para el proceso de EDL del HUSJ para el periodo 01/02/2023 al 31/01/2024 para los 63 servidores públicos de carrera administrativa. El 21 de febrero de 2023 venció el plazo para producir la calificación definitiva. Revisada la plataforma EDL los 63 servidores fueron calificados.

Cumplimiento 100%

Evidencias:

Resolución 0551 del 28/12/2022

Plataforma EDL Consolidado calificación definitiva link <https://edl.cnsc.gov.co/#/login>

Se consolida en base de datos los colaboradores a quienes se hará reconocimiento por su gestión con calificaciones sobresalientes, cosa que se realiza cada año en segundo semestre.

3- Ejemplo de verificación de nuevos colaboradores:

A todos los nuevos colaboradores se les aplica el procedimiento PD33 "Procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación para el ingreso seguro del talento humano al HUSJ ESE" en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, que incluye la Ruta de Ingreso Seguro. Durante el primer semestre se vincularon al hospital 249 colaboradores por los diferentes sindicatos, que se ingresaron a la base de datos de control de requisitos de hoja de vida. Así mismo se presentaron 161 retiros. Cumplimiento 100%

Evidencias: ejemplos de ruta de ingreso seguro diligenciadas.

4- Base de datos: Base de datos de colaboradores actualizada a junio de 2023.

5- informe avances en implementación:

Se parametrizó la nómina en DGH y se hicieron las pruebas correspondientes.

Se trabajo en paralelo la nómina en DGH y en FOX PRO, Se hicieron comparaciones, no encontrando diferencia ni en nómina, ni en autoliquidación de aportes a seguridad social y parafiscales, implementando el pago de nómina en DGH a partir del mes de junio de 2023.

Cumplimiento 100%

Evidencias:

DGH - Registros contables y resumen general de nómina en administrativos y operativos.

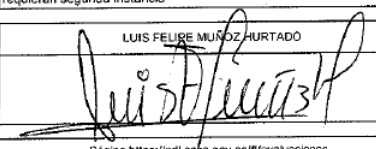
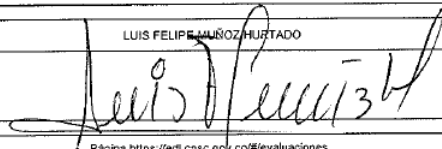
CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

FORM 13
INFORME DE SEGUIMIENTO A EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL
SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO

ENERO A JUNIO DE 2023		SEGUNDO SEMESTRE
PRESENTACIÓN	El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., mediante Resolución No. 040 de enero 23 de 2019 adoptó integralmente el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral propuesto por la Comisión Nacional del Servicio Civil mediante el Acuerdo No. CNSC - 20181000006176 de 2018 a partir del primero (1) de febrero de 2019 y el treinta y uno (31) de enero de 2020 en adelante.	El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., mediante Resolución No. 040 de enero 23 de 2019 adoptó integralmente el Sistema Tipo de Evaluación del Desempeño Laboral propuesto por la Comisión Nacional del Servicio Civil mediante el Acuerdo No. CNSC - 20181000006176 de 2018 a partir del primero (1) de febrero de 2019 y el treinta y uno (31) de enero de 2020 en adelante.
ACTIVIDADES	Desarrollar las actividades determinadas en el procedimiento de EDL de los servidores públicos código GTH-TLH-PD56 en sus cuatro fases: concertación de objetivos, seguimiento, evaluaciones parciales y calificación definitiva.	Desarrollar las actividades determinadas en el procedimiento de EDL de los servidores públicos código GTH-TLH-PD56 en sus cuatro fases: concertación de objetivos, seguimiento, evaluaciones parciales y calificación definitiva. Se envía oficio a Subgerencia activa informando que hay 3 funcionarios sin evaluación de primer semestre de 2023: Dra Rocío González, Oliver Bolaños y Nemesio Cuero.
INDICADOR	% de cumplimiento de evaluaciones de desempeño	% de cumplimiento de evaluaciones de desempeño
ANÁLISIS DE RESULTADOS	Funcionarios de carrera evaluados/Total de funcionarios a evaluar x100 58/62 = 93,54% 2 casos con evaluación definitiva en rango satisfactorio y 55 sobresaliente	El 28/12/2022 se expide la Res. 0551 por la cual se definen los evaluadores y se conforman las comisiones evaluadoras para el proceso de EDL para los servidores públicos vinculados mediante carrera administrativa para el periodo 01/02/2023 - 31/01/2024. El 03/01/2023 se expide la Res. 0001 por medio de la cual se definen los evaluadores para el sistema de medición del desempeño laboral de los servidores públicos vinculados mediante nombramiento provisional. Del proceso de Evaluación de Desempeño Laboral-EDL correspondiente al primer periodo 2023-2024, se logró concertar los compromisos del 100% de los servidores públicos tanto provisionales como de Carrera Administrativa. Para el mes de Julio se recibieron en el proceso de Talento Humano los resultados de las evaluaciones, así: - Empleados en Carrera Administrativa: 62 servidores públicos evaluados de 63 a evaluar, para un porcentaje de cumplimiento del 98,41%. Se encuentra pendiente de revisión una evaluación por reclamación ante el evaluador. - Empleados en Provisionalidad: 46 servidores públicos evaluados de 50 a evaluar, para un porcentaje de cumplimiento del 92%. Conclusión: Del total de 113 colaboradores a evaluar, se evaluaron 108 para un cumplimiento del 96%. Cumplimiento 100%
CONCLUSIONES	Se cumple con el procedimiento de EDL a funcionarios de carrera administrativa por encima de la meta propuesta para un cumplimiento del 100%.	Se cumple con el procedimiento de EDL a funcionarios de carrera administrativa por encima de la meta propuesta para un cumplimiento del 100%.
RECOMENDACIONES	Agilizar por parte de las comisiones evaluadoras aquellos casos que requieran segunda instancia	Agilizar por parte de las comisiones evaluadoras aquellos casos que requieran segunda instancia
NOMBRE	LUIS FELIPE MUÑOZ HURTADO	LUIS FELIPE MUÑOZ HURTADO
FIRMA		
ANEXOS	Página https://edl.cns.gov.co/#/evaluaciones	Página https://edl.cns.gov.co/#/evaluaciones

30/11/2023

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

PAP8

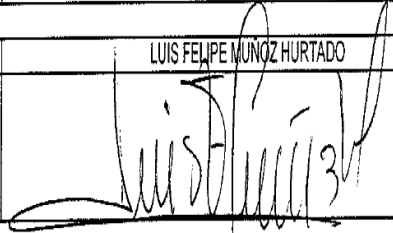
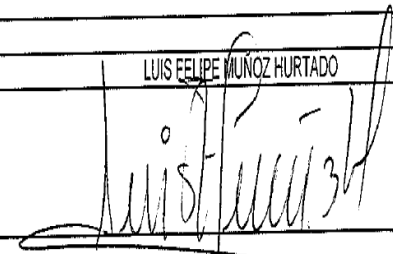
INFORME DE SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGOS DEL PROCESO

SUBPROCESO DE TALENTO HUMANO

ENERO A JUNIO DE 2023	SEGUNDO SEMESTRE 2023
-----------------------	-----------------------

PRESENTACIÓN	Dar cumplimiento a la Resolución 0375 de 2019 del HUSJ, define la "Política de Gestión del Riesgo" Dar cumplimiento a Circular Externa 2021170000004-5 del 15 de septiembre de 2021 de la Supersalud "por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos"	Dar cumplimiento a la Resolución 0375 de 2019 del HUSJ, define la "Política de Gestión del Riesgo" Dar cumplimiento a Circular Externa 2021170000004-5 del 15 de septiembre de 2021 de la Supersalud "por la cual se imparten instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos y a sus subsistemas de administración de riesgos"
ACTIVIDADES	Verificar permanentemente la correcta aplicación de los controles, para minimizar en caso de materializarse, el impacto de los riesgos priorizados a que está expuesto el subproceso de TH. Riesgos priorizados = 4, Controles = 4, Evidencias = 6	Verificar permanentemente la correcta aplicación de los controles, para minimizar en caso de materializarse, el impacto de los riesgos priorizados a que está expuesto el subproceso de TH. Riesgos priorizados = 4, Controles = 4, Evidencias = 6 05/09/23 se envía informe de seguimiento a riesgos de corrupción del segundo cuatrimestre a planeación. 15/12/23 se envía informe de seguimiento a riesgos de corrupción del tercer cuatrimestre a planeación.

INDICADOR	Gestión del riesgo operativo en subproceso de Talento Humano	Gestión del riesgo operativo en subproceso de Talento Humano
ANÁLISIS DE RESULTADOS	Riesgos gestionados 4/ Riesgos priorizados 4. Riesgos materializados 0 Evidencias aportadas 6. Cumplimiento 100%	Riesgos gestionados 4/ Riesgos priorizados 4. Riesgos materializados 0 Evidencias aportadas 6. Cumplimiento 100%
CONCLUSIONES	De los 4 riesgos priorizados por el proceso, se gestionaron 4 aportando las seis evidencias previamente pactadas. No se ha materializado ninguno de los riesgos. Cumplimiento del 100% en la gestión del riesgo.	De los 4 riesgos priorizados por el proceso, se gestionaron 4 aportando las seis evidencias previamente pactadas. No se ha materializado ninguno de los riesgos. Cumplimiento del 100% en la gestión del riesgo.
RECOMENDACIONES	NA	NA

NOMBRE	LUIS FELIPE MUÑOZ HURTADO	LUIS FELIPE MUÑOZ HURTADO
FIRMA		
ANEXOS	Matriz de mapa de riesgos de TH diligenciada a junio de 2023	Matriz de mapa de riesgos de TH diligenciada a Noviembre de 2023

30/11/2023

INFORME DE SEGUIMIENTO A MAPA DE RIESGOS DE ENERO A JUNIO DE 2024

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN																	
Área es:		alcanzable + relevante + temporal		Alcance													
				Desde		Hasta		Impacto (Qué)		Causa Inmediata = Riesgo (Cómo)		Causa Raíz (Por qué)		Descripción del Riesgo POSIBILIDAD DE + Impacto para la entidad (Qué) + POR Riesgo o Causa Inmediata (Cómo) + DEBIDO A Causa Raíz (Por qué)		No. Control	
Talento humano		Gestionar los lineamientos organizacionales del 100% del talento humano conforme a la normatividad vigente y políticas Institucionales, con personal idóneo y satisfecho en el desempeño de sus actividades fortaleciendo los procesos del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.		La elaboración del Plan Estratégico del Talento Humano		El seguimiento y evaluación del ciclo de vida del servidor público		Económico y Reputacional		4. Inexistencia o ineficacia del plan estratégico de talento humano que permita desarrollar el modelo de gestión por competencias y de bienestar para sus colaboradores.		falta de políticas de gestión de TH, falta de presupuesto, falta de apoyo administrativo, falta de personal en el área de TH		Posibilidad de afectación económica y reputacional por inexistencia o ineficacia del modelo de gestión por competencias y de bienestar para sus colaboradores, debido a falta de políticas de gestión de TH, falta de presupuesto, falta de apoyo administrativo, falta de personal en el área de TH		1	
								Reputacional		Incumplimiento a la evaluación de desempeño laboral		No adherencia al procedimiento de EDL por parte de los evaluadores y evaluados		Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento a la evaluación de desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa debido a no adherencia al procedimiento de evaluación por parte de los evaluadores y evaluados		1	
								Económico y Reputacional		incumplimiento de verificación de requisitos del talento humano.		No adherencia al procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación.		Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de verificación de requisitos del talento humano, debido a la No adherencia al procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación		1	
Mapa final asistencia		Mapa final activo		Instructivo Planeación		Descargables		Tabla probabilidad		Hoja1		(4)					
								Económico		Incumplimiento de las normas que rigen la seguridad social en salud (afiliaciones, incapacidades, novedades)		No adherencia al procedimiento de revisión, liquidación y pagos de lo normado en seguridad social		Posibilidad de afectación económica por incumplir las normas que rigen la seguridad social en salud (afiliaciones, incapacidades, novedades) debido a No adherencia al procedimiento de revisión, liquidación y pagos de nomina		1	
																6	

No. Control	Descripción del Control Responsable (quién) • Periodicidad (cuándo) • Acción (qué) • Complemento (cómo) • Propósito (para qué) • Manejo de desviaciones • Evidencias	Plan de Acción para zona de riesgo final Extremo, Alto y Moderado. (Para nivel bajo.No	Responsable	Evidencias de los controles y del plan de acción	Fecha Implementación	Fecha Seguimiento	Seguimiento a junio 2024. (Breve descripción de la forma de ejecución de los controles y de la aplicación plan de acción. Anexo de las evidencias enumeradas según columna
1	La Profesional Universitaria jefe del proceso de Talento Humano, semestralmente, hace seguimiento de las actividades del PETH según matriz y cronograma establecido para tal fin, con el propósito de verificar su avance y cumplimiento. En caso de no alcanzar las metas propuestas, realiza plan de mejora para su seguimiento. Se evidencia en los informes entregados para evaluar el plan de Acción por procesos y sus actos.	Verificar que los gremios de colaboradores vinculados por contratación, cumplen con planes de gestión y bienestar para sus asociados.	Jefe de Talento Humano	1. Informe de cumplimiento del PETH	Enero	Julio y Diciembre	Mediante Resolución No. 0569 del 29 de diciembre de 2023 el Hospital adoptó el Plan Estratégico de Talento Humano - PETH para la vigencia 2024, el cual incluye los siguientes planes: 1. Plan institucional de capacitación 2. Plan de bienestar social e incentivos 3. Plan de provision de talento humano 4. Plan anual de vacantes Con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades programadas dentro de los planes aprobados se cuenta con indicadores de ejecución y cumplimiento de los cuales se condensa el resultado en la matriz de seguimiento de indicadores de manera trimestral, para efectos de ser reportados en el comité financiero. 2. Dando cumplimiento a las disposiciones normativas que regulan el proceso de evaluación de desempeño laboral para el mes de febrero del año 2024 se consolidó el resultado final de la evaluación de desempeño correspondiente al periodo 2023-2024. Mediante resolución No. 0571 del 29 de diciembre de 2023 se definen los evaluadores para el sistema EDL del periodo 2024 - 2025 de los servidores públicos vinculados mediante nombramiento provisional. Mediante resolución No. 0572 del 29 de diciembre de 2023 se definen los evaluadores para el sistema EDL del periodo 2024 - 2025 de los servidores públicos vinculados mediante nombramiento en carrera administrativa. Mediante resolución No. 0570 de 29 de diciembre de 2023 el hospital adoptó el Plan institucional bienestar social e incentivos dentro de los cuales se encuentra actividades de reconocimiento para los servidores públicos. Plataforma EDL Consolidado calificación definitiva link https://edi.cns.gov.co/#login Con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades programadas dentro de los planes aprobados se cuenta con indicadores de ejecución y cumplimiento de los cuales se condensa el resultado en la matriz de seguimiento de indicadores de manera trimestral, para efectos de ser reportados en el comité financiero.
1	Los profesionales de Talento Humano, semestralmente, aplican, verifican y evalúan el Cumplimiento del procedimiento de EDL según lo normado por la CNSC, con el propósito de cumplir la ley e respecto. Si se detecta que no se sigue lo normado por la CNSC, se toman medidas correctivas inmediatas, se notifica a los responsables y se traslada a Control Interno Disciplinario cuando aplique. Se evidencia en los informes semestrales de seguimiento del Plan de Acción Institucional PAI.	acudir en el plan de incentivos, reconocimientos para EDL con calificaciones sobresalientes	Jefe de Talento Humano	2. Informe de EDL 3. Reconocimientos	Enero de 2022	Julio	Mediante resolución No. 0571 del 29 de diciembre de 2023 se definen los evaluadores para el sistema EDL del periodo 2024 - 2025 de los servidores públicos vinculados mediante nombramiento provisional. Mediante resolución No. 0572 del 29 de diciembre de 2023 se definen los evaluadores para el sistema EDL del periodo 2024 - 2025 de los servidores públicos vinculados mediante nombramiento en carrera administrativa. Mediante resolución No. 0570 de 29 de diciembre de 2023 el hospital adoptó el Plan institucional bienestar social e incentivos dentro de los cuales se encuentra actividades de reconocimiento para los servidores públicos. Plataforma EDL Consolidado calificación definitiva link https://edi.cns.gov.co/#login Con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades programadas dentro de los planes aprobados se cuenta con indicadores de ejecución y cumplimiento de los cuales se condensa el resultado en la matriz de seguimiento de indicadores de manera trimestral, para efectos de ser reportados en el comité financiero.
1	Los profesionales de Talento Humano, cada que va a ingresar un colaborador, Verifican los requisitos de ingreso de talento humano según la norma de habilitación vigente, con el propósito de minimizar este riesgo. Si se detecta incumplimiento a los requisitos de talento humano, se notifica al responsable para que lo subsane y se detiene el proceso de ingreso a la entidad. Se evidencia en los informes de gestión de TH.	Implementar una base de datos que facilite el control y seguimiento a los cumplimientos normativos vigentes respecto de requisitos de habilitación del TH de todos los colaboradores del hospital	Jefe de Talento Humano	4. Ejemplo de verificación de nuevos colaboradores 5. Base de datos	Enero de 2022	Julio y Diciembre	El HUSJ cuenta con base de datos a través de los programas FOX PRO y Dinámica Derencial para el seguimiento del personal vinculado a la planta de personal, además de contar con un archivo físico para la custodia de las hojas de vida del personal. Para el personal contratista vinculado a la institución se da aplicación al procedimiento GTH.LHA.P033 "Procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación para el ingreso seguro del talento humano al HUSJ ESE" en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, que incluye la Ruta de Ingreso Seguro, que permite la verificación de hoja de vida y requisitos habilitantes para el ingreso seguro del nuevo personal, el cual cuenta con lista de chequeo según hoja de ruta de ingreso seguro.
1	Los profesionales de Talento Humano, mensualmente, verifican el Cumplimiento del procedimiento de liquidación y pagos de seguridad social, con el propósito de cumplir con esta obligación. Si se detecta errores en la aplicación del procedimiento de liquidación y pagos, se toman correctivos inmediatos y se hace plan de mejora individual. Se evidencia en los informes de gestión de TH.	Implementar el procedimiento para realizar la nomina de manera electronica	Coordinadores de TH y Sistemas de información	6. Informe Avances de implementación	Enero de 2022	Julio y Diciembre	Actualmente se sigue trabajando en paralelo la nomina en DGH y en FOX PRO. Se hacen comparaciones no encontrando diferencia ni en nomina ni en autoliquidación de aportes a seguridad social y parafiscales. Actividad de implementar el procedimiento para realizar la nomina de manera electronica se encuentra pendiente de ejecutar en el segundo semestre del año 2024, de acuerdo a los requerimientos normativos.
6							

Auditoria administrativa: el día 06 de diciembre de 2 a 5 p.m., se realiza visita a la oficina de Talento Humano para continuar verificando el seguimiento al mapa de riesgos de enero a junio de 2024 y el seguimiento a las evidencias de seguimiento a los planes de acción.

También se revisa el cumplimiento a cada una de las actividades del PETH 2024.

la información es suministrada por la doctora Martha Lucía Paredes Bustamante Coordinadora de Talento Humano.

DEFINICIÓN Y CLASIFICACION DEL RIESGO

PRIMER RIESGO:

Causa Inmediata del Riesgo

Inexistencia o ineficacia del plan estratégico de talento humano que permita desarrollar el modelo de gestión por competencias y de bienestar para sus colaboradores.

Causa Raíz: por falta de políticas de gestión de TH, falta de presupuesto, falta de apoyo administrativo, falta de personal en el área de TH.

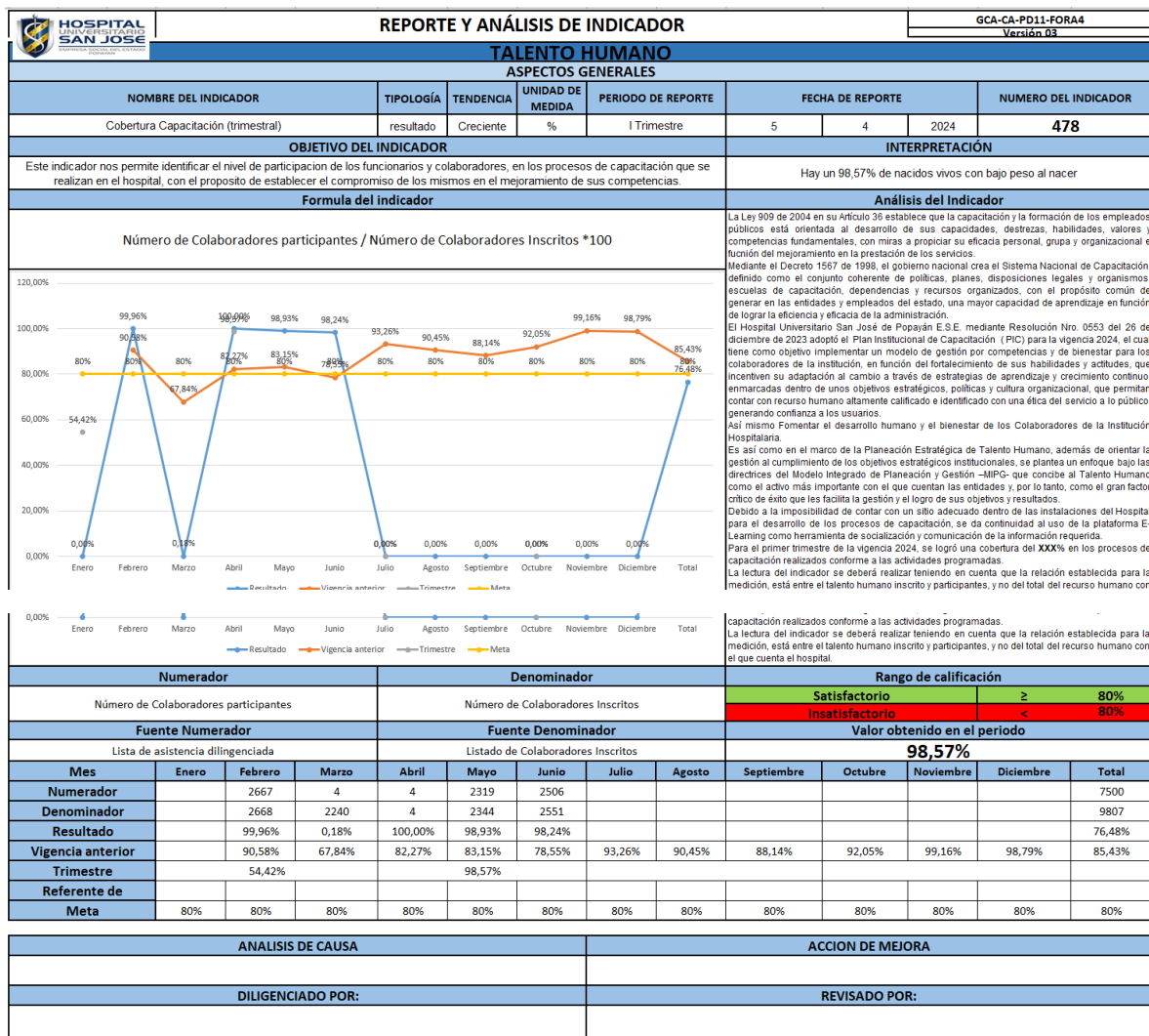
El Plan Estratégico de Talento Humano - PETH para la vigencia 2024, fue realizado, el hospital lo adoptó mediante Resolución No. 0569 del 29 de diciembre de 2023, el cual incluye los siguientes planes:

CONTROL INTERNO

1. Plan institucional de capacitación
2. Plan de bienestar social e incentivos
3. Plan de previsión de talento humano
4. Plan anual de vacantes

La información fue suministrada por la doctora Martha Lucía Paredes Bustamante Coordinadora de Talento Humano.

1. Plan institucional de capacitación- PIC: a este plan se le ha dado cumplimiento, se han realizado diferentes capacitaciones presenciales y virtuales para todos los colaboradores y existen las evidencias: listados de asistencias.



 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN – E.S.E. PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION - CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES VIGENCIA - 2024					PERIODO DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN 2024													
DIMENSIÓN POR COMPETENCIA	ACTIVIDADES	SUBTEMAS		RESPONSABLE	DIRIGIDO A	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
SABER HACER	Gestión del Aprendizaje Institucional	Gestión de Aprendizaje Institucional	Seguridad del paciente (Política, programa, lineamientos)	CALIDAD, HUMANIZACIÓN, SEGURIDAD DEL PACIENTE	COLABORADORES ASISTENCIAL													
			Humanización (Política, programa, lineamientos)															
			Políticas institucionales															
		Planificación y organización del conocimiento	Inducción General	TALENTO HUMANO	TODOS LOS COLABORADORES													
			Reinducción															
SABER SER	Participación ciudadana en el diseño e implementación de políticas públicas	Competitividad e Innovación	Competitividad e Innovación	INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN	TODOS LOS COLABORADORES													
		Brigada de Emergencia	Brigada de Emergencia Institucional	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	TODOS LOS COLABORADORES													
		Participación ciudadana en el diseño e implementación de políticas públicas	Política de Participación Social en Salud	PLANEACIÓN	TODOS LOS COLABORADORES													
			Servicio al ciudadano		Mecanismos de Control Social													
SABERES	Apropiación y uso de la tecnología	Marco de Políticas de Transparencia y Gobernanza Pública	Marco de Políticas de Transparencia y Gobernanza Pública	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO														
		Apropiación y uso de la tecnología	Apropiación y uso de la tecnología	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	TODOS LOS COLABORADORES													
		Solución de problemas con tecnologías	Solución de problemas con tecnologías															
EMPATÍA Y SOLIDARIDAD	Empatía y Solidaridad	Empatía y solidaridad	Empatía y solidaridad															
ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN	Estrategias de Comunicación y Educación	Estrategias de Comunicación y Educación	Estrategias de Comunicación y Educación	COMUNICACIONES / TALENTO HUMANO	TODOS LOS COLABORADORES													

- Plan de bienestar social e incentivos: se han realizado todas las actividades recreacionales programadas.

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN – E.S.E.
PLAN INSTITUCIONAL DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - 2024

					DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL PLAN INSTITUCIONAL DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVO											
EJE	COMPONENTE	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA	COBERTURA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
EJE 1. EQUILIBRIO PSICO SOCIAL	PROGRAMA DEPORTIVO	Técnicas de Relajación (SPA o Yoga o Plates), aplica el cumplimiento en cualquiera de las tres actividades.	RUTA DE LA FELICIDAD	TODOS LOS COLABORADORES												
		Jornada de baile o baile deportivo o aeróbicos aplica el cumplimiento en cualquiera de las tres actividades.														
	PROGRAMA RECREATIVO	Pasadía en un club o centro recreacional														
		Caminata Ecológica														
	PROGRAMA ARTÍSTICO Y CULTURAL	Integración de Fin de Año														
		Celebración Día del Trabajador Hospitalario														
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN ARTES Y ARTESANIAS	Taller de Culinaria														
		Taller de Candelabros decorativos en botella de vidrio														
EJE 2. SALUD MENTAL	PROGRAMA RECONOCIMIENTO A COLABORADORES	Reconocimiento al buen desempeño laboral	RUTA DE LA FELICIDAD	TODOS LOS COLABORADORES												
		Reconocimiento según su profesión														
	PROGRAMA VACACIONAL	Reconocimiento día de Cumpleaños														
		San Andres Islas														
	PROGRAMA DE PREJUBILACIÓN	Programa para la promoción y mejoramiento de la Salud Física y Mental														
		Asesorías Financieras y Jurídicas														
	BUENAS PRÁCTICAS DE SALUD MENTAL Y BIENESTAR SOCIAL	Implementación de Estrategias para el mantenimiento de la salud mental														
		Estrategias de trabajo bajo presión														
EJE 3. CONVIVENCIA SOCIAL	INCLUSIÓN, DIVERSIDAD, EQUIDAD Y REPRESENTATIVIDAD	Acoso laboral, sexual, ciberacoso y abuso de poder.	RUTA DE LA FELICIDAD	TODOS LOS COLABORADORES												
		Inclusión Laboral, diversidad y equidad.														
EJE 4. TRANSVERSAL: TRANSFORMACIÓN DIGITAL	LINEAMIENTOS	Creación de Cultura Digital para el bienestar	RUTA DE LA FELICIDAD	TODOS LOS COLABORADORES												

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN Confianza y valor para su vida		MATRIZ DE SEGUIMIENTO A INDICADORES INSTITUCIONALES PROCESOS ADMINISTRATIVOS				
PROCESO: TALENTO HUMANO		RESPONSABLE: JUAN FRANCISCO MORA OBANDO			FECHA DE REPORTE: ABRIL 26 DE 2024	
No.	Nombre del indicador	Unidad de medida	Meta $\geq$ ó $\leq$	Resultado vigencia 2023	Resultado I Trimestre 2024	Resultado final 2024
1	Cobertura Capacitación	%	80%	87%	54%	54,00%
2	Ejecución Plan Institucional de Capacitación	%	80%	80%	29%	29,00%
3	Cumplimiento del Sistema de Evaluación del Desempeño Laboral - Empleados de Carrera Administrativa	%	80%	98%	100%	100,00%
4	Cumplimiento del Sistema de Medición del Desempeño Laboral - Empleados en Provisionalidad	%	80%	52%	96%	95,83%
5	Seguimiento al cumplimiento de objetivos y metas institucionales/ Contratistas	%	80%	37%	87%	87,44%
6	Cumplimiento Proceso de Inducción General	%	80%	100%	100%	100,00%
7	Cumplimiento Proceso de Reinducción	%	80%	100%	89%	89,09%
8	Seguimiento a la implementación de la Cultura San Jose	%	80%	100%	89%	89,09%
9	Cobertura actividades de Bienestar Social e Incentivos.	%	80%	81%	0%	0,00%
10	Ejecución Plan Institucional de Bienestar Social e Incentivos.	%	80%	95%	0%	0,00%
CUMPLIMIENTO GENERAL DE INDICADORES (número de indicadores cumplidos / total de indicadores * 100)						
OBSERVACIONES (Situaciones internas o externas al proceso o a la entidad que pueden afectar el resultado de los indicadores)						
1. Al cierre del primer trimestre de la vigencia, se presenta dificultades en la implementación y desarrollo de las actividades programadas dentro de los planes institucionales de Capacitación y Bienestar Social e Incentivos, debido a que durante este periodo se da inicio a los procesos de contratación en el Hospital, situación que dificulta contar con espacios físicos, herramientas y mecanismos metodológicos para su debida implementación. revisión y aprobación por la nueva administración. Se han realizado 5 estudios previos para desarrollar el plan de bienestar e incentivos y capacitación, los cuales se encuentra en procesos de revisión y aprobación por la nueva administración: a. Dotación de personal b. Pasadía en Roza Valle del Cauca c. Actividad vacacional, destino San Andres Islas. d. Capacitación en artes y artesanías. e. Día del trabajador Hospitalario. Se entregaron en debida forma al area juridica. 2. Para el desarrollo del programa de capacitación se adelanta por parte del equipo de Innovación e Investigación, la depuración de la matriz que contiene los temas requeridos por cada uno de los líderes de calidad.						

2. Para el desarrollo del programa de capacitación se adelanta por parte del equipo de Innovación e Investigación, la depuración de la matriz que contiene los temas requeridos por cada uno de los líderes de calidad.

4 El Estandar de Talento Humano tiene asignado dieciocho (18) Planes de Acción para las treinta y dos (32) oportunidades de mejora establecidas en el proceso de visita de autoevaluación para el proceso de acreditación, dichos planes ya fueron revisados y aprobados por el área de Aseguramiento de la Calidad.
Para su control y ejecución se desarrolló una matriz en el Drive de Talento compartida con Aseguramiento de la Calidad y Supevisión de Contratos para su permanente alimentación.

Elaboró:

OSCAR JAVIER LÓPEZ GÓMEZ

Auxiliar Administrativo Gr.5

Talento Humano

Hospital Universitario San José de Popayán-E.S.E.

Aprobó:

JUAN FRANCISCO MORA OBANDO

Profesional Universitario Gr.2

Talento Humano

Hospital Universitario San José de Popayán-E.S.E.

Con el propósito de verificar el cumplimiento de las actividades programadas dentro de los planes aprobados y el seguimiento a junio 2024, se cuenta con indicadores de ejecución y cumplimiento de los cuales se condensa el resultado en la matriz de seguimiento de indicadores de manera trimestral, para efectos de ser reportados en el comité financiero, lo cual aparece brevemente descrito en la columna (Breve descripción de la forma de ejecución de los controles y de la aplicación plan de acción.

3. Plan de previsión de talento humano:

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ											
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO											
ESTUDIOS DE PROVISIÓN DE EMPLEOS MEDIANTE ENCARGO											
No.	ESTUDIO NUMERO	FECHA	DENOMINACIÓN CARGO VACANTE	CODIGO SIMO	GRADO	NIVEL	No. Vacantes	CONSTANCIA PUBLICACIÓN	CONSTANCIA DESFIJACIÓN	OBSERVACIÓN	
1	002-11-2023	19/12/2023	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	1	PROFESIONAL	1	08/03/2024	15/03/2024	Surtidas todas las etapas del proceso del Estudio numero 002-11-2023 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrera administrativa de enfermero, codigo: 219, grado 2, mediante encargo, NO existen servidores de carrera administrativa que puedan acceder al encargo	
2	003-02-2024	07/02/2024	ENFERMERO	243	1	PROFESIONAL	1	08/03/2024	15/03/2024	El estudio numero 003-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrerar administrativa de enfermero , codigo 243, grado 1, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.	
3	004-02-2024	07/02/2024	ENFERMERO	243	1	PROFESIONAL	1	08/02/2024	15/03/2024	Surtidas todas las etapas del proceso del Estudio numero 004-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrera administrativa de enfermero, codigo: 243, grado 1, mediante encargo, NO existen servidores de carrera administrativa que puedan acceder al encargo	
4	005-02-2024	08/02/2024	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	2	PROFESIONAL	1	08/02/2024	16/02/2024	Surtidas todas las etapas del proceso del Estudio numero 005-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrera administrativa de enfermero, codigo: 219, grado 2, mediante encargo, NO existen servidores de carrera administrativa que puedan acceder al encargo	
5	006-02-2024	08/02/2024	AUXILIAR AREA SALUD	412	3	ASISTENCIAL	2	09/02/2024	16/02/2024	Surtidas todas las etapas del proceso del Estudio numero 006-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrera administrativa de enfermero, codigo: 412, grado 3, mediante encargo, NO existen servidores de carrera administrativa que puedan acceder al encargo	
6	007-02-2024	09/02/2024	AUXILIAR AREA SALUD	412	3	ASISTENCIAL	9	10/02/2024	16/02/2024	Surtidas todas las etapas del proceso del Estudio numero 007-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrera administrativa de enfermero, codigo: 412, grado 3, mediante encargo, NO existen servidores de carrera administrativa que puedan acceder al encargo.	
7	008-02-2024	22/02/2024	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	242	1	PROFESIONAL	1	05/03/2024	12/03/2024	El estudio numero 008-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrerar administrativa profesional universitario codigo 242, grado 1, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.	
8	009-02-2024	13/02/2024	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	2	PROFESIONAL	1	08/03/2024	15/03/2024	El estudio numero 009-02-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provision de un empleo de carrerara administrativa de profesional universitario, codigo 242, grado 1, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.	

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

9	010-02-2024	13/02/2024	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	3	ASISTENCIAL	2	08/03/2024	15/03/2024	El estudio numero 010-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de auxiliar administrativo, código 407, grado 3, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
10	011-02-2024	23/02/2024	MEDICO ESPECIALISTA	213	1	PROFESIONAL	1	05/03/2024	12/03/2024	El estudio numero 011-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de MEDICO ESPECIALISTA, código 213, grado 01, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
11	012-02-2024	05/03/2024	AUXILIAR AREA SALUD	412	2	ASISTENCIAL	1	08/03/2024	15/03/2024	El estudio numero 012-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de AUXILIAR AREA DE LA SALUD, código 412, grado 02, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
12	013-02-2024	23/02/2024	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	2	PROFESIONAL	1	05/03/2024	12/03/2024	El estudio numero 013-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de PROFESIONAL UNIVERSITARIO, código 219, grado 02, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
13	014-02-2024	23/02/2024	MEDICO ESPECIALISTA	213	1	PROFESIONAL	1	05/03/2024	12/03/2024	El estudio numero 014-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de MEDICO ESPECIALISTA, código 213, grado 01, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
14	015-02-2024	26/02/2024	MEDICO GENERAL	211	1	PROFESIONAL	1	18/03/2024	26/03/2024	El estudio numero 015-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de MEDICO GENERAL, código 211, grado 01, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
15	016-02-2024	28/02/2024	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	407	3	ASISTENCIAL	1	05/03/2024	12/03/2024	El estudio numero 016-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de MEDICO GENERAL, código 407, grado 03, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
16	017-03-2024	20/03/2024	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	237	3	PROFESIONAL	1	20/03/2024	26/03/2024	El estudio numero 017-002-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa de MEDICO GENERAL, código 237, grado 03, mediante encargo, se declara DESIERTO. NO existen funcionarios que cumplan con la totalidad de requisitos para acceder al encargo.
17	018-06-2024	19/06/2024	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	2	PROFESIONAL	1	24/06/2024	29/06/2024	Una vez realizado el estudio de cumplimiento de requisitos, la oficina de talento humano solicitó a los servidores públicos de carrera administrativa por escrito, la manifestación de interés en el cargo mediante comunicación escrita de fecha 11 de junio de 2024, quienes manifestaron no estar interesados, por lo tanto, el estudio numero 018-06-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa profesional universitario código 219, grado 2, mediante encargo, se declara DESIERTO.
17	018-06-2024	19/06/2024	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	219	2	PROFESIONAL	1	24/06/2024	29/06/2024	Una vez realizado el estudio de cumplimiento de requisitos, la oficina de talento humano solicitó a los servidores públicos de carrera administrativa por escrito, la manifestación de interés en el cargo mediante comunicación escrita de fecha 11 de junio de 2024, quienes manifestaron no estar interesados, por lo tanto, el estudio numero 018-06-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa profesional universitario código 219, grado 2, mediante encargo, se declara DESIERTO.
18	019-06-2024	21/06/2024	AUXILIAR AREA SALUD	412	5	ASISTENCIAL	2	24/06/2024	29/06/2024	Se procedió a verificar con los servidores públicos de carrera administrativa de la planta de personal, quienes cumplen con las condiciones y requisitos para ser encargados en el empleo de auxiliar area de la salud, grado 5 de acuerdo con la información que reposa en sus historias laborales, y en el aplicativo SIGP, por lo tanto, el estudio numero 019-06-2024 de cumplimiento de requisitos y condiciones para determinar la viabilidad de la provisión de un empleo de carrera administrativa profesional universitario código 412, grado 5, mediante encargo, se declara DESIERTO.
19	020-06-2024	22/06/2024	MEDICO GENERAL	211	1	PROFESIONAL	1	24/06/2024	29/06/2024	Del análisis de cargos inmediatamente inferiores se concluye que cumplen con los requisitos legales para acceder al encargo de medico general grado 1 los siguientes servidores públicos de carrera administrativa: Torres Rodriguez Juan Carlos, identificación 10544355, cargo titular: Medico general Grado 1, medio tiempo. El 02 de julio de 2024 se envió solicitud de acompañamiento a la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Proyecto: Rosa Lilliana Solano Diaz

3. Plan anual de vacantes

CONTROL INTERNO

VACANTES A JULIO DE 2024					
CARGO ANTERIOR	CARGO	CARGOS PROVISTOS	TOTAL EN PLAN DE CARGOS Acuerdos No. 014 de Noviembre 10 de 2.003, 002 de Abril de 2.005, 031 de Noviembre 20 de 2.007, 035 de Diciembre 29 de 2008, Acuerdo 14 de Jul. 19 de 2010 y Acuerdo 28 de Dic. 17 de 2012, Acuerdo No. 34 de diciembre 26 de 2013, Acuerdo 031 DE DICIEMBRE 30 DE 2014, Acuerdo 020 DE AGOSTO 31 DE 2015	EN ENCARGO	CARGOS VACANTES DE ACUERDO CON EL PLAN DE CARGOS
JEFE DE DEPARTAMENTO	ALMACENISTA GENERAL GR.1	1	1		0
JEFE DE OFICINA	ASESOR CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO GR.1	1	1		0
JEFE DE OFICINA	ASESOR CONTROL INTERNO GR.1	1	1		0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO GR.3	19	20		1
SUPERVISOR	AUXILIAR ADMINISTRATIVO GR.5	1	2	1	0
AUXILIAR (ASISTENCIAL)	AUXILIAR AREA SALUD GR.1	2	2		0
AUXILIAR DE INFORMACION	AUXILIAR AREA SALUD GR.2	1	1		0
AUXILIAR DE LABORATORIO	AUXILIAR AREA SALUD GR.3	1	3		2
AUXILIAR EN SALUD	AUXILIAR AREA SALUD GR.4	1	1		0
AUXILIAR DE ENFERMERIA	AUXILIAR AREA SALUD GR.5	66	74		8
AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO	1	1		0
ENFERMERO ESPECIALISTA	ENFERMERO ESPECIALISTA GR.1	2	5	3	0
ENFERMERO	ENFERMERO GR.1	25	34	8	1
GERENTE	GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GR.2	1	1		0
JEFE DE OFICINA	JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA GR.1	1	1		0
JEFE DE OFICINA	JEFE DE OFICINA ASESORA PLANEACION GR.1	1	1		0
MEDICO ESPECIALISTA	MEDICO ESPECIALISTA GR.1	8	10		2
MEDICO ESPECIALISTA 1/2 tiempo	MEDICO ESPECIALISTA GR.1 1/2 tiempo	0	1		1
MEDICO GENERAL	MEDICO GENERAL GR.1	4	5		1
MEDICO GENERAL 1/2 tiempo	MEDICO GENERAL GR.1 1/2 tiempo	1	1		0
OPERARIO DE SERVICIOS GENERALES	OPERARIO DE SERVICIOS GENERALES	1	1		0
JEFE DE SECCION	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD GR.1	2	2		0
BACTERIOLOGO 1/2 TIEMPO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD GR.2 1/2 tiempo	1	1		0
TERAPISTA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD GR.3 1/2 tiempo	3	3		0
JEFE DEPARTAMENTO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GR.1	0	1		1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GR.2	7	8		1
TRABAJADOR SOCIAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GR.3	1	1		0
PSICOLOGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GR.4	1	1		0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	SECRETARIA EJECUTIVA GR.3	1	1		0
SUBGERENTE	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO GR.1	1	1		0
SUBDIRECTOR CIENTIFICO	SUBGERENTE CIENTIFICO GR.1	1	1		0
JEFE DEPARTAMENTO	TESORERO GENERAL GR.1	1	1		0
	TOTAL GENERAL	158	188	12	18

CONTROL INTERNO

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN Confianza y valor para su vida NIT. 891.580.002-5	GERENCIA	
		Versión: 04
		Página 1 de 5

RESOLUCION N° **0554** DE 2023
26 DIC 2023

POR LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN ANUAL DE VACANTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2024.

EL GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias establecidas en el Acuerdo Número 02 de 2.004 y en el Decreto Número 20201000001715 de marzo 30 de 2.020 expedido por la Alcaldía Municipal de Popayán, la Ley 909 de 2004, el Decreto Unico Reglamentario Número 1083 de 2015, la Ley 1960 de 2019 y

CONSIDERANDO:

Que el plan anual de vacantes es un instrumento para programar la provisión de los empleos con vacancia definitiva, donde se debe relacionar cantidad, denominación, perfil, funciones, competencias y requisitos de dichos empleos e indicar si pertenecen a la parte misional o de apoyo, para ser provistos; así como para la administración y actualización de la información sobre cargos vacantes, a fin de que la entidad pública pueda programar la provisión de los empleos con vacancia definitiva. Su diferencia con el Plan de Previsión del Talento Humano radica en que este último es una herramienta para proveer personal a mediano y largo plazo de acuerdo con el plan estratégico de recursos humanos y el plan de vacantes se estructura para proveer personal en empleos vacantes en la vigencia siguiente siempre y cuando cuente con la disponibilidad presupuestal para su provisión.

Que conforme lo dispone el artículo 14, literal d) de la Ley 909 de 2004, le corresponde al Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado elaborar y aprobar el plan anual de empleos vacantes y dar traslado del mismo a la Comisión Nacional del Servicio Civil.

Que el Artículo 15 de la Ley 909 de 2004, numeral 2, establece en su literal a) que serán funciones de las Unidades de Personal: a). "Elaborar los planes estratégicos de recursos humanos" y, b). "Elaborar el Plan Anual de Vacantes y remitirlo al Departamento de la Función Pública, información que será utilizada para la planeación del recurso humano".

CONTROL INTERNO

RESOLUCION No **05 54** DE 2023
26 DIC 2023

Que en su Artículo 17, la citada ley determina que las Unidades de Personal o quienes hagan sus veces deberán elaborar y actualizar anualmente Planes de Previsión de Recursos Humanos.

Que el Artículo 2.2.22.3.14. del Decreto 1083 de 2015 adicionado por el Artículo 1 del Decreto 612 de 2018, dispone que las entidades del Estado de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos, entre ellos el Plan Anual de Vacantes.

Que el Decreto 1083 de 2015, indica los siguientes aspectos relevantes:

.- Artículo 2.2.6.3 Convocatorias. Corresponde a la Comisión Nacional del Servicio Civil elaborar y suscribir las convocatorias a concurso, con las funciones, los requisitos y el perfil de competencias de los empleos definidos por la entidad que posea las vacantes, de acuerdo con el manual específico de funciones y requisitos.

.- Artículo 2.2.4.9. Para la aprobación del Plan Anual de Empleos Vacantes, el Departamento Administrativo de la Función Pública podrá verificar que las diferentes entidades y organismos hayan incorporado en sus manuales específicos las competencias de que trata el presente Decreto. El Departamento Administrativo de la Función Pública hará el seguimiento selectivo de su cumplimiento en las entidades del nivel nacional.

.- Artículo 2.2.19.2.2 Modalidades de concursos. Podrán convocar concursos específicos o generales. Los concursos específicos se adelantarán con propósito de proveer únicamente los empleos vacantes previstos en la convocatoria. Por su parte, los concursos generales tendrán como finalidad proveer los empleos vacantes objeto convocatoria o los que se presenten con posterioridad en empleos iguales o equivalentes, durante la vigencia de la lista de elegibles.

.- Artículo 2.2.5.3.1 Provisión de las vacancias definitivas. Las vacantes definitivas en empleos de libre nombramiento y remoción serán provistas mediante nombramiento ordinario o mediante encargo, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo.

.- Artículo 2.2.5.3.3 Provisión de las vacancias temporales. Las vacantes temporales en

CONTROL INTERNO

Confianza y valor para su vida NIT. 891.580.002-5	GERENCIA	Página 3 de 5
--	----------	---------------

RESOLUCION No 05 54 DE 2023
26 DIC 2023

encargo, el cual deberá recaer en empleados de libre nombramiento y remoción o de carrera administrativa, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo.

.- Artículo 2.2.5.5.42 Encargo en empleos de carrera. El encargo en empleos de carrera que se encuentren vacantes de manera temporal o definitiva se regirá por lo previsto en la Ley 909 de 2004 y en las normas que la modifiquen, adicionen o reglamenten y por las normas que regulan los sistemas específicos de carrera”.

Que el Decreto Número 612 del 4 de Abril de 2018, “ *Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado*” establece:

ARTÍCULO 1. *Adicionar al Capítulo 3 del Título 22 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, los siguientes artículos:*

“2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año:

1. *Plan Institucional de Archivos de la Entidad*
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*

CONTROL INTERNO

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN Confianza y valor para su vida NIT. 891.580.002-5	GERENCIA	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 4 de 5

RESOLUCION N^o 554 DE 2023

26 DIC 2023

11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información

12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información..”

Que mediante el Decreto 612 de 2018 se fijan las directrices para la integración de los Planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción de las Entidades Públicas y en el artículo 2.2.22.3.14 se establece el deber de las entidades del estado de integrar dentro de los planes institucionales y estratégicos, entre otros, el Plan Anual de Vacantes

Que la Ley 1474 de 2011 en su artículo 74 establece que todas la entidades del estado a más tardar el 31 de enero de cada vigencia deberá publicar en su respectiva página web el plan de acción para el año siguiente, el cual comprende objetivos, estrategias, las metas y los responsables de su ejecución.

Que de conformidad con el anterior marco jurídico se hace necesario adoptar el Plan Anual de Vacantes del Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado para la vigencia 2024, el cual se constituye en el instrumento de planificación, administración y actualización de la información relacionada con los empleos de carrera administrativa que se encuentren en vacancia definitiva y su provisión; a su vez, permite contar con la información de la oferta real de empleos de la Entidad.

Que en mérito de lo expuesto

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: ADOPTAR el PLAN ANUAL DE VACANTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2024 contenido en el documento anexo el cual hace parte integral de la presente Resolución.

CONTROL INTERNO

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN Confianza y valor para su vida NIT. 891.580.002-5	GERENCIA	FO-ARH-01
		Versión: 04
		Página 5 de 5

RESOLUCION No **05 5 4** DE 2023
26 DIC 2023

aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y conforme lo dispone el Decreto Número 612 de 2018.

ARTÍCULO TERCERO: La Subgerencia Administrativa y Financiera a través del área de Talento Humano del Hospital, será la dependencia reponsable de ejecutar y evaluar el Plan que se adopta por medio de la presente Resolución.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución se publicará en la intranet del Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado, rige a partir del 01 de Enero de 2024 y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la Ciudad de Popayán el día **26 DIC 2023**


CESAR EDMUNDO SARRIA PORRAS
Gerente



Revisó: Luis Felipe Muñoz Hurtado – Enfermero Gr1 -Jefe de Talento Humano
Elaboró: Patricia Torijano Bonilla Profesional Universitario Gr2
Anexos: Plan Anual de Vacantes vigencia 2024
Copia: (N.A.)
Archivado Carpeta Plan Anual de Vacantes

La coordinadora del proceso de Talento Humano, semestralmente, hace seguimiento a las actividades del PETH según matriz y cronograma establecido para tal fin, con el propósito de verificar su avance y cumplimiento. En caso de no alcanzar las metas propuestas, realiza plan de mejora para su seguimiento.

También verifican, que los colaboradores vinculados por contratación, cumplan con algunas actividades del PETH.

A los sindicatos, semestralmente se les solicita información escrita sobre:

CONTROL INTERNO

- 1- Evaluación de los partícipes (muestra evidencias enviadas por los coordinadores de los diferentes sindicatos).
- 2- planes de gestión y bienestar para sus asociados partícipes (presenta evidencias).

SEGUNDO RIESGO:

Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento a la evaluación de desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa debido a no adherencia al procedimiento de evaluación por parte de los evaluadores y evaluados.

En lo referente a las evaluaciones del desempeño laboral, el personal en carrera administrativa ha sido evaluado conforme a la norma, el porcentaje de cumplimiento para el año 2023 fue de 98% y para el primer semestre de 2024 fue del 100%.

También se evidencian listados de evaluaciones realizadas por los coordinadores de los diferentes sindicatos a sus partícipes.

TERCER RIESGO:

Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de verificación de requisitos del talento humano, debido a la no adherencia al procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación:

Actualmente la oficina de Talento humano, cuenta con una base de datos a través de los programas FOX PRO y Dinámica Gerencial para el seguimiento del personal vinculado a la planta de personal, además de contar con un archivo físico para la custodia de las hojas de vida del personal.

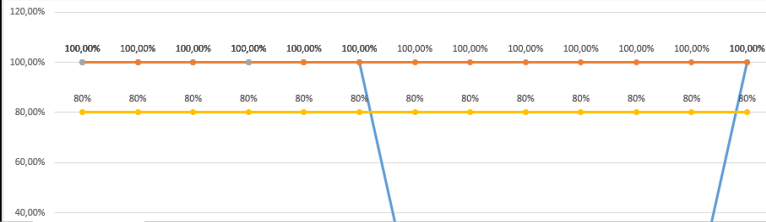
Para el personal contratista vinculado a la institución se da aplicación al procedimiento GTH-TLH-PD33 "Procedimiento de verificación de documentos de habilitación y acreditación para el ingreso seguro del talento humano al HUSJ ESE" en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, que incluye la Ruta de Ingreso Seguro, que permite la verificación de hoja de vida y requisitos habilitantes para el ingreso seguro del nuevo personal, el cual cuenta con lista de chequeo según hoja de ruta de ingreso seguro.

Evidencias: formatos de ruta de ingreso seguro diligenciadas.

Base de datos de colaboradores actualizada en primer semestre de 2024.

La institución cuenta con proceso de inducción general para el personal que ingresa a la entidad permitiendo adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para convertirse en miembro activo de la organización. Estándar 107 establece que: "La institución tiene definido el programa de Inducción de personal (nuevos colaboradores contratados, trabajadores de empresas subcontratadas, personal en formación o en entrenamiento).

	REPORTE Y ANÁLISIS DE INDICADOR				GCA-CA-PD11-FOR44		
					Versión 03		
					Página 1 de 1		

TALENTO HUMANO									
ASPECTOS GENERALES									
NOMBRE DEL INDICADOR		TIPOLOGÍA	TENDENCIA	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO DE REPORTE	FECHA DE REPORTE		NUMERO DEL INDICADOR	
Cumplimiento de procesos de inducción general		resultado	Creciente	%	I Trimestre	5	4	2024	482
OBJETIVO DEL INDICADOR						INTERPRETACIÓN			
La institución cuenta con proceso de inducción general para el personal que ingresa a la entidad permitiendo adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para convertirse en miembro activo de la organización. Estandar 107 establece que: "La institución tiene definido el programa de Inducción de personal (nuevos colaboradores contratados, trabajadores de empresas subcontratadas, personal en formación o en entrenamiento).						Hay un 100% de nacidos vivos con bajo peso al nacer			
Formula del indicador						Análisis del Indicador			
Número de personas con Inducción General / Numero de personas vinculadas o contratadas *100 						La Ley 909 de 2004 en su Artículo 36 establece que la capacitación y la formación de los empleados públicos está orientada al desarrollo de sus capacidades, destrezas, habilidades, valores y competencias fundamentales, con miras a propiciar su eficacia personal, grupal y organizacional e función del mejoramiento en la prestación de los servicios. Mediante el Decreto 1567 de 1998, el gobierno nacional crea el Sistema Nacional de Capacitación, definido como el conjunto coherente de políticas, planes, disposiciones legales y organismos, escuelas de capacitación, dependencias y recursos organizados, con el propósito común de generar en las entidades y empleados del estado, una mayor capacidad de aprendizaje en función de lograr la eficiencia y eficacia de la administración. En su Artículo 7° el Decreto 1567 de 1998, dispone que cada entidad debe incluir obligatoriamente programas de inducción y de reincorporación, los cuales se encuentra dirigidos a facilitar y a fortalecer la integración del empleado a la cultura organizacional. Es así como el Hospital en cumplimiento de las disposiciones normativas y legales, adopta mediante Resolución No. 0553 del 26 de diciembre de 2023, el Plan Institucional de Capacitación correspondiente a la vigencia 2024, el cual tiene como objetivo implementar un modelo de gestión por competencias y de bienestar para todos los colaboradores y servidores del Hospital, en función del fortalecimiento de sus habilidades y actitudes, que permita contar con talento			
inducción general						+			

CUARTO RIESGO:

Posibilidad de afectación económica por incumplir las normas que rigen la seguridad social en salud (afiliaciones, incapacidades, novedades) debido a No adherencia al procedimiento de revisión, liquidación y pagos de nomina

Actualmente se sigue trabajando en paralelo la nómina en DGH y en FOX PRO, Se hacen comparaciones no encontrando diferencia ni en nómina ni en autoliquidación de aportes a seguridad social y parafiscales.

Actividad de implementar el procedimiento para realizar la nómina de manera electrónica, pendiente de ejecutar en el segundo semestre del año 2024, de acuerdo a los requerimientos normativos.

INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PETH - primer semestre de 2024:
Evidencias: Matriz de Seguimiento al PETH

Observaciones:

La descripción de los riesgos debe ser específica y el plan de acción debe ser congruente con el objetivo y la descripción del riesgo.

PAP # 20		HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. PROCESO GESTION DE TALENTO HUMANO PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO - PETH 2024 Resolución 0569 del 29 diciembre 2023						
OBJETIVO: Fortalecer, planear, desarrollar y evaluar la Gestión del Talento Humano, a través de las estrategias establecidas para cada una de las etapas del ciclo de vida de los servidores públicos y colaboradores del Hospital, en el marco de los lineamientos de MIPG en la dimensión del Talento Humano, como centro del modelo, de tal manera que esto contribuya al mejoramiento de las capacidades, conocimientos, competencias y calidad de vida, en aras de la creación de valor público.								
#	ACTIVIDADES	RESPON SABLE	INDICADOR	FORMULA	META	EVIDENCIA	PERIOD DAD	SEGUIMIENTO A JUNIO DE 2024
1	Implementar y Socializar la Política de Integridad en el modelo integrado de planeación y gestión - MIPG	Talento humano	Porcentaje de cumplimiento de actividades establecidas	# total de actividades ejecutadas / # total de actividades definidas en el autodiagnóstico	≥80%	Informe de seguimiento MIPG	Trimestral	Talento Humano se le asignaron (191) actividades de MIPG por proceso para la vigencia 2024, por lo tanto, en el primer semestre se ejecutaron las actividades establecidas en el Plan de Acción MIPG 2024. El porcentaje de cumplimiento será certificado por la funcionaria a cargo del MIPG en la oficina de planeación. Evidencia: Matriz de seguimiento MIPG Cumplimiento del 100% Ver matriz de MIPG - Autodiagnóstico Código de Integridad
2	Elaborar un informe de seguimiento y una evaluación anual al plan de provision de los empleos de la planta de personal, con corte a 31 de diciembre de 2024	Talento humano	Porcentaje de ejecución del plan de Previsión de Talento Humano	Nivel de provision de la planta de personal (%) = (Numero de empleos provistos/numero de empleos de planta). Nivel de avance en la provision de vacantes de la planta de personal (%) = (Numero de vacantes provistas / Numero de vacantes a 01 de enero de 2024).	≥80% ≥30%	Informe de seguimiento al plan.	Trimestral	En el PPTH se tiene como actividad elaborar un informe de seguimiento y una evaluación anual al plan de provision de los empleos de la planta de personal, con corte a 31 de diciembre de 2024. para el primer semestre de 2024, se obtuvieron los siguientes resultados: 1) Nivel de provision de la planta de personal = 84% superando la meta establecida. 2) Nivel de avance en la provision de vacantes de la planta de personal = 14% superando la meta establecida. Avance de la actividad 50% (a mitad del periodo igual a 100% de cumplimiento) Ver PPTH
				# colaboradores con		Encuestas de		La ejecucion del Plan Institucional de Capacitaciones - PIC al cierre del primer semestre 2024, tenemos que: 1) De 9807 colaboradores inscritos, 7550 colaboradores participaron en las capacitaciones para un 76,48% de cumplimiento de la cobertura de capacitación del PIC. 2) En la ejecucion del PIC se realizaron 14 capacitaciones de las 30 que se tenían programadas, para un 47,46% de cumplimiento de la ejecucion del PIC
				# colaboradores con		Encuestas de		La ejecucion del Plan Institucional de Capacitaciones - PIC al cierre del primer semestre 2024, tenemos que: 1) De 9807 colaboradores inscritos, 7550 colaboradores participaron en las capacitaciones para un 76,48% de cumplimiento de la cobertura de capacitación del PIC. 2) En la ejecucion del PIC se realizaron 14 capacitaciones de las 30 que se tenían programadas, para un 47,46% de cumplimiento de la ejecucion del PIC
4	Direccionar el proceso de evaluación del desempeño laboral	Talento Humano	Cumplimiento de evaluación del desempeño	# funcionarios con evaluación de desempeño realizada x 100 / # funcionarios a quienes se les debe aplicar evaluación del desempeño	≥90%	Consolidado de evaluaciones del desempeño realizadas y acto administrativo de asignación de evaluación del desempeño	Febrero y Agosto	Las evaluaciones de desempeño laboral - EDL correspondiente alperido de 2023-2024, se obtuvieron los siguientes resultados: 1) Empleados de carrera administrativa : De los 61 funcionarios de carrera administrativa a quienes se les debe realizar la evaluación de desempeño, se realizaron 61 evaluaciones de desempeño, para un porcentaje del 100% de cumplimiento. 2) Empleados en provisionalidad: De los 48 servidores en provisionalidad a quienes se les debe realizar la evaluación de desempeño, se realizaron 46 evaluaciones de desempeño, para un porcentaje del 95,83% de cumplimiento. 3) Seguimiento a terceros: De los 2245 colaboradores que prestan sus servicios a traves de terceros al HUSJ que aplican para el seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos, se les realizó seguimiento a 1963, para un porcentaje de 87,44% de cumplimiento. Para un cumplimiento del 94,42% En el mes de agosto se realizara la la primera evaluación del primer semestre del periodo 2024- 2025
5	Formular y ejecutar el plan de Bienestar Social e Incentivos 2024	Talento Humano	Ejecución de Planes	# actividades ejecutadas x 100 / # de actividades programadas	≥80%	Listados de asistencia a las actividades y programación de actividades	Trimestral	Las actividades del plan de bienestar social se llevaran a cabo en el segundo semestre de 2024, toda vez que: Se encuentra en tramite el proceso de contratación, la oficina de talento humano realizó la elaboración de estudios previos, estudio de mercado y cotizaciones, los que se enviaron a la oficina jurídica para su revision, aprobacion y elaboracion del contrato; así: - programa recreativo y vacacional se envió el 06 de marzo de 2024 - Programa de capacitación en artes y artesanías se envió 04 de abril de 2024 - Programa deportivo y programa artistico y cultural el 17 de julio de 2024 Los programas de reconocimiento a colaboradores, el programa de pre jubilación y el de inclusion, diversidad, equidad y representatividad serán desarrolladas en el segundo semestre del 2024 Ver: PBSI.
6	Formular y ejecutar el plan anual de vacantes 2024	Talento Humano	Documento	NA	2	Actualización del Informe de Cargos Reportados a la	Semestral	De 4 actividades planeadas para el periodo se desarrollaron 4. Cumplimiento del 100% - Ver PAV

1. INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PETH:

Se hizo seguimiento hasta junio de 2024, a cada una de las actividades que se desarrollan en el PETH, a través del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano. Cumplimiento 100%

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

TALENTO HUMANO PAMEC							
CODIGO UNICO DEL HALLAZGO	FECHA ELABORACIÓN DEL PLAN	SUBPROCESO	FUENTE DEL HALLAZGO	OBSERVACIÓN DE LA FUENTE	TIPO DE HALLAZGO	ESTANDAR /OBSERVACIONES	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO U OPORTUNIDAD DE MEJORA
8	30/1/2023	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estándares Asistenciales	Oportunidad de Mejora	Estándar 3. Código: (AsDP3)	Lograr el despliegue del código de integridad y servicio público en todos los procesos institucionales
42		SST	Autoevaluación _SUA	Estándares Asistenciales	Oportunidad de Mejora	Estándar 18. Código: (AsREG2)	Fortalecer las rondas de seguridad con apoyo de los brigadistas, para informar al usuario y su familia sobre los riesgos y rutas de evacuación.
142	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estándares Direccionamiento	Oportunidad de Mejora	Estándar 84. Código: (DIR9)	Establecer el mecanismo o herramienta que permita medir el nivel de impacto y adherencia de los procesos de capacitación.
143	31/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estándares Direccionamiento	Oportunidad de Mejora	Estándar 84. Código: (DIR9)	Mejorar la participación de los procesos de evaluación en los Colaboradores.
144	31/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estándares Direccionamiento	Oportunidad de Mejora	Estándar 84. Código: (DIR9)	Definir mecanismos de mejora a las desviaciones encontradas en los procesos de evaluación.
145	31/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estándares Direccionamiento	Oportunidad de Mejora	Estándar 85. Código: (DIR10)	Fortalecer plan de capacitación que permita dar continuidad en educación a la Junta Directiva, donde sus miembros se interesen y determinen los espacios para dar cumplimiento al mismo.
172	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia	Oportunidad de Mejora	Estándar 98. Código: (GER.10)	Implementar para la selección del personal, la entrevista o pruebas psicológicas como criterio de ingreso a los colaboradores que se vinculen con la institución se une con Articular el procedimiento de selección del talento humano con los requisitos establecidos por las agremiaciones sindicales
173-194	22/1/2024	SST	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia	Oportunidad de Mejora	Estándar 98. Código: (GER.10)	Revisar la carga laboral de los colaboradores vinculados a los sindicatos que prestan servicios en la institución
174	6/2/2024	SST	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia	Oportunidad de Mejora	Estándar 98. Código: (GER.10)	Verificar las condiciones emocionales y anímicas del personal durante la prestación del servicio
181	30/1/2024	Aseguramiento _de_la_Calidad	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia	Oportunidad de Mejora	Estándar 101. Código: (GER.13)	Desarrollar mecanismos de medición frente a la articulación de terceros con los elementos del SOGC, en especial la acreditación.
182	30/1/2024	Aseguramiento _de_la_Calidad	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia	Oportunidad de Mejora	Estándar 102. Código: (GER.14)	Implementar el reconocimiento a la labor de las unidades funcionales de la organización.
183	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 104. Código: (TH1)	Fortalecer los mecanismos de socialización de los planes institucionales de capacitación, bienestar y seguridad y salud en el trabajo al talento humano institucional independiente de las formas de vinculación.
185	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 105. Código: (TH2)	Revisar, ajustar y consolidar el estudio de suficiencia de personal para la prestación de servicios asistenciales, se une con Elaborar el estudio de suficiencia de personal para los procesos administrativos y Operativizar la medición de la suficiencia de personal.

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

15	185	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 105. Código: (TH2)	Revisar, ajustar y consolidar el estudio de suficiencia de personal para la prestación de servicios asistenciales, se une con Elaborar el estudio de suficiencia de personal para los procesos administrativos y Operativizar la medición de la suficiencia de personal.
16	189		Aseguramiento _de_la_Calidad	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 107. Código: (TH4)	Identificar mecanismos de correlación entre los eventos e incidentes asociados a la falta de adherencia a la inducción específica.
17	190	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 107. Código: (TH4)	Identificar otras fuentes de medición de la eficacia del proceso de inducción con el fin de fortalecer sus competencias – medir impacto, se une a Realizar seguimiento al proceso de inducción específica, Articular al proceso de inducción general la socialización del manual de reúso de dispositivos médicos para asegurarse de que el personal nuevo que ingresa a la institución tenga conocimientos sobre este manual
18	191-192-220		Talento Humano	Referenciación	Referenciación Externa	Oportunidad de Mejora	NA	191- Identificar otras fuentes de medición de la eficacia del proceso de inducción con el fin de fortalecer sus competencias – medir impacto. 192- Realizar seguimiento al proceso de inducción específica. 220 - Articular al proceso de inducción general la socialización del manual de reúso de dispositivos médicos para asegurarse de que el personal nuevo que ingresa a la institución tenga conocimientos sobre este manual
19	198	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 110. Código: (TH7)	Diseño Matriz de seguimiento por tipos de vinculación y niveles de perfil en los procesos de capacitación, inducción y reinducción.
20	199	15/1/2024	SST	Seguimiento_a _procesos_Rondas_inspecciones	Paciente Trazador	Oportunidad de Mejora	Paciente Trazador	El personal asistencial NO conoce el resultado del clima organizacional-
21	202	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 112. Código: (TH9)	Consolidar los diferentes tipos de evaluaciones que realizan las agremiaciones sindicales
22	206	30/1/2024	Talento Humano	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 114. Código: (TH11)	Revisión y ajuste de la Cultura Organizacional denominada "Cultura San José" se une con Establecer estrategias para la medición de la Cultura Organizacional.
23	208	30/1/2024	SST	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 115. Código: (TH12)	Implementar mecanismos que mejoren una mayor participación en las actividades de bienestar y seguridad y salud en el trabajo.
24	209	30/1/2024	SST	Autoevaluación _SUA	Estandares de gerencia del talento humano.	Oportunidad de Mejora	Estándar 115. Código: (TH12)	Implementar mecanismos de evaluación de satisfacción de las actividades desarrolladas.

Con respecto a las oportunidades de mejora a los hallazgos del PAMEC, no se obtuvo información de los avances realizados.

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

PLAN DE MEJORAMIENTO PARA ACREDITACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E									
Número del plan	FUENTE	Oportunidad de Mejora	EJE O GRUPO	PLAZO C= (6-8 M) M = (9-12 M) L= (>1 año)	Líder del Plan de Acción	Responsables de implementar Actividades	INICIO	FINAL	ACCIONES
1	JUNTA-OFICIO INFORME	OW DE JUNTA 195: inoepioniente de los avances que han tenido en el eje de seguridad del paciente, la evaluación mostró brechas importantes en las cuales se requiere definir nuevas acciones, entre otras la implementación completa de los paquetes instruccionales que les aplican, en particular los relacionados con reducir el riesgo de la atención a pacientes cardiovasculares, reducir el riesgo de atención al paciente crítico, reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental, atención de urgencias en población pediátrica, evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria y prevenir el cansancio en el personal de salud y de acuerdo con los resultados implementar acciones de mejoramiento, recordando que las acciones en este frente son requisito obligatorio en la acreditación. En el mismo sentido deben incrementar la cobertura de prácticas seguras, por ejemplo, el porcentaje de adherencia a profilaxis antibiótica, el fortalecimiento de las vigilancias tecnológicas, la suficiencia de nutricionistas para mejorar la cobertura de valoración nutricional, el monitoreo de resultados y el desarrollo de nuevos planes de mejora que pueden apoyarse en la realización de técnicas de evaluaciones del resultado como el paciente trazador, acciones todas que deben contar con evidencia concreta. CORRELACIONADA CON LAS SIGUIENTES OM: 1. Ajustar la suficiencia de personal en relación con los químicos farmacéuticos con el fin de contar con el personal necesario para la gestión de los medicamentos y dispositivos médicos 12. evaluar la suficiencia de personal de nutricionistas con el fin de realizar la valoración nutricional de los pacientes de forma sistemática y valorar así los requerimientos nutricionales en el marco de la gestión clínica. 148. Fortalecer el estudio de necesidades de personal para la prestación de servicios en las unidades de atención de salud de la institución.	GESTIÓN CLÍNICA EXCELENTE Y SEGURA	M	Talento Humano	Talento Humano Subgerencia científica Químicos farmacéuticos Nutricionistas Servicio de alimentación	oct-24	dic-24	PLANEAR: 1. Hacer minería de datos para identificar línea de base de suficiencia de personal 2. Referenciar estándar de suficiencia de personal NUTRICIÓN Y Q.F. en literatura o referenciación con organización del mismo nivel de complejidad y presentar resultados a la alta gerencia 3. Definir y estandarizar el procedimiento o metodología, los criterios de priorización y responsabilidades de la evaluación de suficiencia de personal de la organización y presentarlo a la alta gerencia para aprobación HACER: 4. Gestionar contratación de personal NUTRICIONISTA Y Q.F. según las decisiones de personal que realice la alta gerencia 5. Documentar y/o actualizar procedimientos de los procesos que aplique como seguimiento y monitoreo del servicio de alimentación, perfil farmacoterapéutico, reconciliación medicamentosa, unidos con base en los resultados de la referenciación y asignación de responsabilidades que determine el coordinador del proceso 6. Socializar procedimiento de evaluación de suficiencia de personal aprobado VERIFICAR 7. Verificar cumplimiento de procedimiento de evaluación de suficiencia de personal y presentar resultados a la alta gerencia para que se tomen las decisiones correspondientes. ACTUAR 8. Validar funcionamiento del procedimiento de evaluación de suficiencia de personal con base en los resultados y definir si requieren ajustes 9. Realizar los ajustes documentales a que haya lugar con base en los cambios que impliquen las decisiones tomadas con base en los resultados de suficiencia de personal

	INFORME	Avanzar con el despliegue del código de integridad y servicio público en todos los servicios y procesos de la institución.	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	C	Talento Humano	Talento Humano Comunicaciones Sistemas	sep-24	dic-24	PLANEAR 1. Elaborar video de despliegue del código de integridad y servicio público 2. Incluir en el plan de comunicaciones el despliegue HACER 3. Desplegar video a través de vulcano y de los canales de comunicación 4. Evaluar conocimiento sobre el código de integridad 5. Aplicar test de percepción de la función pública VERIFICAR 6. Tabular y consolidar resultados de cobertura y conocimiento del código de integridad ACTUAR 7. De acuerdo a los resultados de cobertura y conocimiento plantear nuevas estrategias para alcanzar la meta de cobertura
62	INFORME	53- Fortalecer la articulación del programa de humanización con el área de talento humano, para identificar e implementar estrategias de humanización hacia los trabajadores que impacte en su bienestar independientemente del tipo de vinculación CORRELACIONADA CON LAS SIGUIENTES OM: 52- Fortalecer las estrategias explícitas sobre la divulgación y cumplimiento de los derechos del cliente interno e intervenir de acuerdo con los resultados obtenidos 58- Fortalecer las estrategias de despliegue a los colaboradores especialmente sobre la política de humanización y en acciones de humanización entre compañeros, subalternos y jefes y comunicación entre el jefe y subalternos, (doble vía).	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	M	Talento Humano	Talento Humano Humanización	nov-24	dic-24	PLANEAR 1. Definir estrategia de humanización al cliente interno y mecanismo de monitorización en conjunto con el área de Talento Humano 2. Documentar la estrategia en el programa de humanización donde se contemple el despliegue de política, bienestar de los trabajadores, deberes y derechos del cliente interno y acciones de comunicación de doble vía entre funcionarios 3. Solicitar la actualización del programa de humanización al área de planeación HACER 4. Socializar programa de humanización 5. Ejecutar estrategias de impacto en los trabajadores definidas en el programa de humanización actualizado VERIFICAR 5. Implementar mecanismo de monitorización para verificar cumplimiento e impacto de actividades de la estrategia de humanización al cliente interno que incluyan verificación de cumplimiento de deberes y derechos 6. Tabular y consolidar resultados de cobertura y conocimiento de derechos y deberes del cliente interno, política y programa de humanización ACTUAR 6. Socializar resultados al comité Gerencial para definir las acciones a tomar frente a los resultados 7. Revisar la estrategia y validar si requiere ajuste con base en las decisiones del Comité Gerencial

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

71	INFORME	64. Fortalecer los planes sobre cadenas de mando especialmente con los sindicatos	TRANSFORMACIÓN CULTURAL	C	Talento Humano	Talento Humano Asociaciones Sindicales	sep-24	mar-25	PLANEAR: 1. Documentarse sobre cadenas de mando y establecer una estructura clara que defina la jerarquía de autoridad y responsabilidad que permite decisiones e instrucciones eficientes desde los niveles superiores hacia los inferiores y reportes ordenados hacia arriba. (diagrama de autoridad y responsabilidad) 2. Actualizar el documento de cultura organizacional incluyendo diagrama de autoridad y responsabilidad 3. Aprobar el documento de cultura como PROGRAMA 4. Definir encuesta y metodología para evaluar cultura organizacional HACER 5. Divulgar el PROGRAMA DE CULTURA ORGANIZACIONAL 6. Realizar evaluación de la cultura organizacional VERIFICAR 7. Consolidar resultados de cultura organizacional y socializar con el COMITÉ DE TERCEROS ACTUAR 8. Tomar decisiones frente a resultados de la evaluación de la cultura organizacional 9. Plantear ajustes al PROGRAMA DE CULTURA ORGANIZACIONAL de acuerdo a las decisiones tomadas
72	INFORME	65. Fortalecer el proceso de control de planes de bienestar con los sindicatos	TRANSFORMACIÓN CULTURAL	C	Talento Humano	Talento Humano Asociaciones Sindicales	sep-24	mar-25	PLANEAR 1. Revisar y actualizar plan de bienestar para incluir mecanismos de relación y control con los planes de bienestar con terceros contratados 2. Socializar plan de bienestar 2025 en COMITÉ DE TERCEROS 3. Definir encuesta de satisfacción con el plan de bienestar del personal de los terceros contratados HACER 4. Implementar mecanismo de relación y control de planes de bienestar de sindicatos VERIFICAR 4. Aplicar encuesta de satisfacción con el plan de bienestar del personal de los terceros contratados y tabular resultados 5. Verificar cumplimiento de plan de bienestar 2025 con énfasis en la relación con terceros contratados y socializar a COMITÉ DE TERCEROS ACTUAR 5. Definir compromisos en el comité con base en las brechas encontradas en la verificación
102	INFORME	Avanzar en la estrategia de contar con el sistema de información para la trazabilidad del talento humano asistencial de terceros contratados	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	M	Coordinador Talento Humano	Talento Humano	oct-24	mar-25	1. Revisar y ajustar la metodología con la cual cuenta el Hospital para realizar el seguimiento y trazabilidad del talento humano de terceros contratados. 2. Identificar claramente los criterios requeridos para realizar el seguimiento y trazabilidad del talento humano, Ingreso, Perfil, Soporte Documental CV, Retiro, Etc. 3. Diseñar la herramienta y/o aplicativo que permita consolidar la información según criterios requeridos para el seguimiento y trazabilidad del talento humano. 4. Establecer mecanismos de monitorización periódica de la base de datos generada para la trazabilidad del talento humano. 5. Documentar la metodología y mecanismo para realizar la trazabilidad del talento humano de terceros contratados. 6. Socializar a través del COMITÉ DE TERCEROS la implementación de la herramienta y/o aplicativo para la trazabilidad del talento humano. 7. Implementar los mecanismos de monitorización periódica de la base de datos generada para la trazabilidad del talento humano definidos 8. Identificar desviaciones en la información consignada en el aplicativo y/o herramienta implementada. 9. Ajustar las desviaciones identificadas en la base de datos de trazabilidad 10. Tomar los correctivos necesarios con base en los resultados de la monitorización
103	INFORME	OM JUNTA 207 En cuanto a los terceros y aliados estratégicos, se recomendó avanzar en los procesos de inducción, reincidencia y evaluación de competencias que permitan implementar estrategias coordinadas de trabajo, promover permanentemente su adherencia con la filosofía institucional, el cumplimiento de los estándares y criterios de acreditación y demás acciones que fortalezcan la gestión y eficiencia operativa de los servicios contratados CORRELACIONADA CON LAS SIGUIENTES OM OM REUNION DE CIERRE 5. Avanzar en los procesos de inducción y evaluación de competencias de los aliados estratégicos que permitan implementar estrategias coordinadas de trabajo promoviendo permanentemente su adherencia con la filosofía del hospital y fortalezca la gestión y eficiencia operativa de los servicios OM 151. Avanzar en el seguimiento de los procesos de capacitación, inducción y reincidencia, por tipos de vinculación y niveles de perfil de los colaboradores OM 152. Fortalecer el proceso de seguimiento y evaluación a terceros contratados con los procesos de inducción y reincidencia	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	C	Coordinador Talento Humano	Talento Humano	nov-24	mar-25	PLANEAR: 1. Revisar y actualizar los procedimientos de inducción general, inducción específica y reincidencia, estableciendo lineamientos claros para el seguimiento y evaluación de eficacia (temas a evaluar, métodos de evaluación, responsables de la evaluación, calificación de la evaluación, indicador de eficacia, etc.) 2. Elaborar formato para registrar el resultado de la eficacia de la capacitación específica por parte de los líderes 3. Definir e implementar un indicador para evaluar la eficacia de las acciones tomadas para fortalecer la competencia del TH HACER: 4. Socializar el procedimiento ajustado a líderes de proceso 5. Consolidar resultado de eficacia de las capacitaciones por servicios y por tipo de contratación (terceros, sindicatos) VERIFICAR: 6. Hacer seguimiento y medir el indicador de eficacia de la capacitación

104	INFORME	OM 155. Fortalecer las estrategias y mecanismos de seguimiento a los terceros contratados en búsqueda de mejorar la adherencia de los colaboradores vinculados por agremiaciones sindicales, que redunde en la calidad de la prestación y bajo los lineamientos institucionales y contractuales CORRELACIONADA CON LAS SIGUIENTES OM: OM 158. Avanzar en el proceso de consolidación de las evaluaciones que realizan a las agremiaciones sindicales para una toma de decisiones sobre mejoras o fortalecimiento de las relaciones contractuales que impacte favorablemente sobre la prestación de servicios	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	C	Talento Humano	Talento Humano/Agremiaciones Sindicales	nov-24	mar-25	PLANEAR 1. Elaborar una herramienta para evaluar el servicio respecto de las actividades y obligaciones contratadas, con el propósito de generar una coevaluación a los resultados entregados por los terceros contratados respecto del seguimiento al cumplimiento de objetivo y metas institucionales. 2. Revisar y ajustar el procedimiento para el seguimiento al cumplimiento de objetivo y metas institucionales de terceros contratados 3. Establecer las condiciones y criterios de un "par evaluador" de planta para la ejecución del seguimiento al tercero y designar responsables según criterios HACER: 4. Socializar procedimiento ajustado y herramienta a los terceros contratados para la implementación del seguimiento 5. Ejecutar la coevaluación y seguimiento en los servicios con los pares evaluadores seleccionados VERIFICAR: 6. Consolidar resultados de la coevaluación de terceros y gestión del indicador de seguimiento al cumplimiento de objetivo y metas institucionales ACTUAR: 7. Socializar resultados a terceros contratados y tomar acciones frente a desviaciones encontrada en la implementación del plan.
105	INFORME	OM JUNTA 207 En cuanto a los terceros y aliados estratégicos, se recomendó avanzar en los procesos de inducción, reintroducción y evaluación de competencias que permitan implementar estrategias coordinadas de trabajo, promover permanentemente su adherencia con la filosofía institucional, el cumplimiento de los estándares y criterios de acreditación y demás acciones que fortalezcan la gestión y eficiencia operativa de los servicios contratados CORRELACIONADA CON LAS SIGUIENTES OM OM REUNION DE CIERRE 5. Avanzar en los procesos de inducción y evaluación de competencias de los aliados estratégicos que permitan implementar estrategias coordinadas de trabajo promoviendo permanentemente su adherencia con la filosofía del hospital y fortalezca la gestión y eficiencia operativa de los servicios OM 153. Medir el nivel de impacto y adherencia de los procesos de capacitación en lo que respecta a las competencias de los colaboradores OM 156. Potenciar el desempeño de los colaboradores con estrategias que permitan el fortalecimiento de las competencias técnicas identificadas con niveles inferiores o insatisfactorios OM 157. Fortalecer y particularizar por tipo de colaboradores las mediciones sobre los mecanismos instaurados por el Hospital para	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	C	Talento Humano	Talento Humano/Agremiaciones Sindicales	nov-24	mar-25	PLANEAR: 1. Definir y priorizar las temáticas transversales a las cuales se requieran hacer seguimiento y medición de impacto 2. Establecer los lineamientos y criterios con los cuales se realizará el seguimiento a las temáticas transversales priorizadas en conjunto con los responsables de la implementación 3. Definir la herramienta para el seguimiento a la medición del impacto y adherencia de las temáticas transversales priorizadas HACER: 4. Articular a las temáticas de capacitación transversales con los indicadores relacionados que permitan analizar el seguimiento 5. Consolidar resultados de impacto en la herramienta definida de las temáticas priorizadas por servicios y por tipo de contratación (terceros, sindicatos) VERIFICAR: 6. Analizar e identificar las temáticas transversales que presentan menor adherencia según resultados de los indicadores asociados
		permitan el fortalecimiento de las competencias técnicas identificadas con niveles inferiores o insatisfactorios OM 157. Fortalecer y particularizar por tipo de colaboradores las mediciones sobre los mecanismos instaurados por el Hospital para promover las habilidades a los colaboradores de acuerdo con su perfil de cargo, funciones y competencias organizacionales y técnicas que incluya de manera integral asistencia a actividades de inducción reintroducción, índice de eventos adversos prevenibles, adherencia a las estrategias de prevención de lesiones en piel, índice de eventos adversos prevenibles relacionados con tecnología, comprensión de los derechos y deberes por parte del paciente familia cuidador, medición de adherencia protocolos institucionales y evaluación de desempeño, entre otros							por tipo de contratación (terceros, sindicatos) VERIFICAR: 6. Analizar e identificar las temáticas transversales que presentan menor adherencia según resultados de los indicadores asociados ACTUAR: 7. Reprogramar capacitaciones en las temáticas y procesos o servicios en donde se identificó adherencia
106	INFORME	OM 154. Motivar en los colaboradores la participación en los procesos de inducción y reintroducción	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	C	Talento Humano	Talento Humano Innovación	nov-24	ene-25	PLANEAR: 1. Homologar terminología (por ejemplo: comunicación organizacional, interna y externa) y estructurar en conjunto con comunicaciones una metodología de comunicación organizacional efectiva, que permita el fortalecimiento de los canales de socialización de la información organizacional, que se requiere sea asimilada por los colaboradores en función del cumplimiento de sus actividades y motive al personal para su participación y documentar en el plan de comunicaciones institucional el tema o capítulo de información organizacional 2. Definir y aprobar metodología para establecer cronogramas de capacitación a todo nivel que permita minimizar el cruce de actividades programadas 3. Aprobar metodología y plan de comunicación organizacional incluidos en los documentos del proceso de comunicaciones HACER: 4. Generar el contenido a ser comunicado según la estrategia 5. Socializar metodología para establecer cronogramas de capacitación a todo nivel VERIFICAR: 6. Verificar con comunicaciones el cumplimiento del plan de comunicación organizacional aprobado 7. Verificar adherencia a la metodología para establecer cronogramas de capacitación a todo nivel ACTUAR: 8. Socializar resultados de la verificación en el COMITE DE TERCEROS para que se tomen decisiones frente a las desviaciones encontradas
107	INFORME	OM 159. Fortalecer la integridad del equipo del Copasst y de sus funciones especialmente las normativas que sean complemento a los procesos de seguridad y salud contemplando sus modelos de contratación, para que sean los colaboradores, los beneficiados del enfoque	GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	C	Talento Humano	Copasst	nov-24	mar-25	PLANEAR 1. Diseñar cronograma de actividades conjuntas de los COPASST, para ser desarrolladas entre terceros contratados y el Hospital. 2. Elaborar matriz de seguimiento y cumplimiento a las actividades programadas. 3. Elaborar indicador de cumplimiento de las actividades programadas. HACER: 4. Socializar cronograma de actividades conjuntas de los COPASST a los terceros contratados. 5. Socializar matriz de seguimiento y cumplimiento de las actividades programadas. VERIFICAR: 6. Establecer porcentaje de cumplimiento de las actividades desarrolladas a través del indicador definido ACTUAR: 7. Ajustar cronograma de actividades conjuntas de los COPASST.

Según información suministrada por Oscar Javier López Gómez- auxiliar administrativo, todos los planes de mejoramiento para acreditación están en la etapa de planeación, porque tienen plazo hasta marzo de 2025.

Presuntamente, hay retraso en el cumplimiento y desarrollo de los planes de mejoramiento, ya que solo faltan tres (03) meses para dar cumplimiento total y todavía faltan la etapas de HACER, VERIFICAR Y ACTUAR.

EVALUACIÓN DE LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS

1-

	Proceso	Gestión del Talento Humano	Código:	GTH-TLH-PD45
	Subproceso	Talento Humano	Versión:	1
	Nombre del Documento	Procedimiento para la Previsión Anual del Talento Humano del Hospital Universitario San José de Popayán ESE.	Página:	Página 1 de 16

1. OBJETIVO

Establecer una herramienta que permita identificar las necesidades de Previsión de Talento Humano del Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado, mejorar el desempeño organizacional mediante el aprovechamiento de la capacidad de los servidores públicos, determinar las medidas internas y externas para su ingreso, y establecer el presupuesto requerido por la Entidad para la provisión de personal.

2. ALCANCE

Desde: El cálculo de los servidores públicos necesarios para adelantar las necesidades presentes y futuras, identificando las necesidades cuantitativas y cualitativas de personal.

Hasta: La estimación de los costos y asignación del presupuesto requerido para la provisión de personal.

	Proceso	Gestión del Talento Humano	Código:	GTH-TLH-PD35
	Subproceso	Talento Humano	Versión:	01
	Nombre del Documento	Procedimiento para la provisión de empleos de Carrera Administrativa en vacancia definitiva o temporal mediante Encargo.	Página:	Página 1 de 19

1 OBJETIVO

Establecer un procedimiento para la provisión de vacancias definitivas o temporales de empleos de carrera administrativa mediante Encargo, de manera preferente, para los servidores públicos inscritos en el registro de carrera administrativa del Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado, de acuerdo con las disposiciones de la Ley 909 de 2004, modificada parcialmente por la Ley 1960 de 2019, así como los lineamientos del Criterio Unificado *"Provisión de empleos públicos mediante encargo y comisión para desempeñar empleos de libre nombramiento y remoción o de periodo"* del 13 de agosto de 2019 de la Comisión Nacional del Servicio Civil y demás normas aplicables.

2 ALCANCE

Este procedimiento inicia con las etapas de identificación de la necesidad de provisión de los cargos con vacantes definitivas y temporales mediante encargo, continúa con la evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004 modificado por el artículo 1° de la Ley 1960 de 2019 para los Servidores Públicos de carrera administrativa y finaliza con la posesión del Servidor Público encargado y la Certificación de las vacantes no cubiertas para ser provistas mediante Nombramiento en Provisionalidad.

CONTROL INTERNO

FO-ARH-01

Versión: 05

Página 1 de 43

	Proceso	Gestión del Talento Humano	Código:	GTH-TLH-PD56
	Subproceso	Talento Humano	Versión:	01
	Nombre del Documento	Procedimiento de Evaluación y Desempeño Laboral de los Servidores Públicos vinculados mediante Carrera Administrativa, en Período de Prueba y de Libre Nombramiento y Remoción diferentes a los de Gerencia Pública.	Página:	Página 1 de 19

1. OBJETIVO

Establecer una herramienta de gestión objetiva y permanente, encaminada a valorar las contribuciones individuales y el comportamiento de los servidores públicos vinculados mediante carrera administrativa, en periodo de prueba y los de Libre Nombramiento y Remoción diferentes a los de Gerencia Pública, midiendo el impacto positivo o negativo en el logro de las metas establecidas por el Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado.

2. ALCANCE

Desde: La concertación de compromisos laborales entre evaluados y evaluadores
Hasta: La calificación del período anual

	Proceso:	Gestión del Talento Humano	Código:	GTH-TLH-PD47
	Subproceso:	Talento Humano	Versión:	1
	Nombre del documento:	Procedimiento Entrega Puesto de Trabajo y Transferencia de Conocimiento	Página:	Página 1 de 8

1. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Estandarizar las actividades requeridas para la entrega del puesto de trabajo de los colaboradores del Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado, al momento de su retiro de la entidad o cuando se realice movimiento de personal en la entidad o licencias no remuneradas, a fin de evitar que se afecte la ejecución de los procesos, la prestación del servicio a nivel Institucional y se tenga un insumo para transferencia del conocimiento, además de realizar la devolución de los elementos asignados, retiro de accesos a Sistemas de Información (DGH, Docunet, Correo Electrónico (Contraseñas)), y carné institucional, suministrados al colaborador.

2. ALCANCE

Desde: Comunicación de aceptación de renuncia, comunicación del retiro del servicio, terminación de encargo, insubsistencia, destitución del servidor público, terminación de contrato de prestación de servicios, según aplique.

Hasta: Lista de chequeo entrega puesto de trabajo.

CONTROL INTERNO

Se revisaron las acciones ejecutadas en los procedimientos de: previsión anual del Talento humano, provisión de empleos de carrera administrativa, y evaluación del desempeño laboral en las cuales se ha dado aplicación a los procedimientos existentes y a la Resolución 0554 de 26 de diciembre de 2023.

Confianza y valor para su vida NIT. 891.580.002-5	GERENCIA	Página 1 de 5
--	----------	---------------

RESOLUCION N° 0554 DE 2023

26 DIC 2023

POR LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN ANUAL DE VACANTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA 2024.

EL GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias establecidas en el Acuerdo Número 02 de 2.004 y en el Decreto Número 20201000001715 de marzo 30 de 2.020 expedido por la Alcaldía Municipal de Popayán, la Ley 909 de 2004, el Decreto Unico Reglamentario Número 1083 de 2015, la Ley 1960 de 2019 y

CONSIDERANDO:

Que el plan anual de vacantes es un instrumento para programar la provisión de los empleos con vacancia definitiva, donde se debe relacionar cantidad, denominación, perfil, funciones, competencias y requisitos de dichos empleos e indicar si pertenecen a la parte misional o de apoyo, para ser provistos; así como para la administración y actualización de la información sobre cargos vacantes, a fin de que la entidad pública pueda programar la provisión de los empleos con vacancia definitiva. Su diferencia con el Plan de Previsión del Talento Humano radica en que este último es una herramienta para proveer personal a mediano y largo plazo de acuerdo con el plan estratégico de recursos humanos y el plan de vacantes se estructura para proveer personal en empleos vacantes en la vigencia siguiente siempre y cuando cuente con la disponibilidad presupuestal para su provisión.

8.1. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

1.1. HALLAZGOS AL PROCESO DE TALENTO HUMANO:

1- INCONSISTENCIAS EN LA ELABORACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS.

CONTROL INTERNO

Objetivo específico:

Gestionar los lineamientos organizacionales del 100% del talento humano conforme a la normatividad vigente y políticas Institucionales, con personal idóneo y satisfecho en el desempeño de sus actividades, fortaleciendo los procesos del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

El objetivo es muy amplio y no tiene concordancia con la definición y clasificación de los riesgos números 2 y 4, con el Plan de Acción para zona de riesgo final Extremo, Alto y Moderado y con el Seguimiento a junio de 2023.

Descripción del riesgo 2: Posibilidad de afectación reputacional por Incumplimiento a la evaluación del desempeño laboral de los empleados de carrera administrativa debido a no adherencia al procedimiento de evaluación por parte de los evaluadores y evaluados

Descripción del riesgo 3: Posibilidad de afectación económica por incumplir las normas que rigen la seguridad social en salud (afiliaciones, incapacidades, novedades) debido a No adherencia al procedimiento de revisión, liquidación y pagos de nómina.

Estos dos riesgos solo aplican para el personal de planta en carrera administrativa y en provisionalidad. Entonces no se puede alcanzar el 100% de cumplimiento para todo el talento humano que labora en el H.U.S.J.

Planes de Acción:

Incluir en el plan de incentivos, reconocimientos para EDL con calificaciones sobresalientes e Implementar el procedimiento para realizar la nómina de manera electrónica: estos planes solo aplican para el personal de planta.

Seguimiento del primer riesgo año 2023:

Se hace seguimiento a las siete (7) actividades que desarrollan el PETH a través del cual se da cumplimiento a la política de gestión de talento humano. Cumplimiento 100%

Por las razones anteriores, presuntamente, no puede haber cumplimiento del 100%, porque a los partícipes de los contratos sindicales NO LES APLICA TODAS LAS ACTIVIDADES DEL PETH.

No hay relación entre el plan de acción y las evidencias

Condición:

EL objetivo debe ser: específico, medible, alcanzable y relevante.

Criterios:

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.

Dirección: Carrera 6 # 10N – 142 Popayán – Cauca

Email: GESCONTROL@HOSPITALSANJOSE.GOV.CO

Líneas de atención: 6028234508 EXT. 115

Oficina de atención al usuario: 6028234508 EXT. 202

www.hospitalsan jose.gov.co

CONTROL INTERNO

Causa:

La descripción del riesgo debe describir claramente cuál es el riesgo y la posibilidad de impacto para la entidad, la causa inmediata del riesgo (debido a que causa raíz (por qué), para que de esta manera se establezcan los planes de acción correspondientes y que estos sean alcanzables y aplicables al 100% del Talento Humano.

Efecto:

Estos dos riesgos solo aplican para el personal de planta en carrera administrativa y en provisionalidad. Entonces no se puede alcanzar el 100% de cumplimiento para todo el talento humano que labora en el H.U.S.J.

Procesos Responsables: Talento Humano-

Presunta incidencia: administrativa

Recomendación:

Al construir el Mapa de Riesgos, se deben identificar y valorar muy bien los riesgos para realizar la matriz de priorización.

2- POCA ADHERENCIA AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO PARA REALIZAR “ENTREGA DE PUESTO DE TRABAJO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO”,

Condición:

Desde la comunicación de retiro por cualquier causa o de reubicación laboral de un servidor público, o a partir de la terminación de un contrato de prestación de servicios y/o contrato sindical, se debe requerir la entrega del puesto de trabajo de los colaboradores del H.U.S.J. , mediante acta de entrega del puesto de trabajo, en donde se transfiera el conocimiento y todo lo relacionado con el funcionamiento de un determinado servicio, a fin de evitar que se afecte la ejecución de los procesos y la prestación del servicio de salud a nivel institucional.

Criterios requerimientos legales:**Código Sustantivo del Trabajo**

Decreto 1083 de 2015

Decreto 648 de 2017

Procedimiento Entrega puesto de trabajo y transferencia de conocimiento del H.U.S.J.

Causa:

Durante la vigencia 2024, Los coordinadores de algunos procesos asistenciales y administrativos del H.U.S.J., al momento de su retiro no realizaron entrega de los puestos de trabajo conforme al procedimiento establecido, lo cual ha generado muchos contratiempos y afectación en la prestación del servicio en algunos procesos del H.U.S.J.

Efecto:

La no adherencia **al procedimiento establecido para realizar** “entrega de puesto de trabajo y - transferencia del conocimiento”, por parte algunos de los coordinadores de algunos procesos, ha ocasionado retrocesos en los procedimientos, debido a que algunos coordinadores cuando son retirados del puesto de trabajo, eliminan las evidencias históricas de los procesos, procedimientos, y de la trazabilidad de las actividades ejecutadas, asimismo de las guías, protocolos y manuales actualizados. Tampoco se hace la entrega de los elementos a cargo, ni de las claves de acceso a diferentes programas.

Estas situaciones, han colocado en riesgo la prestación de algunos servicios de salud, por la pérdida de tiempo en tratar de recuperar la información.

Procesos Responsables: Talento Humano

Presunta incidencia: administrativa.

Recomendación:

- Se recomienda adoptar las medidas necesarias para cuando se presente el retiro de algún coordinador de cualquier proceso, se dé cumplimiento **al procedimiento establecido para realizar** “entrega de puesto de trabajo y transferencia del conocimiento”.
- Para el caso de retiro de una persona contratista o de un-a partícipe de un contrato sindical, establecer la obligación de cumplimiento **al procedimiento establecido para realizar** “entrega de puesto de trabajo y transferencia del conocimiento”, en las cláusulas contractuales y que el supervisor del contrato, exija al contratista las certificaciones de cumplimiento de esta actividad, a fin de certificar el pago al momento del retiro.

CONCLUSION GENERAL

Al realizar la revisión de la documentación solicitada y aportada, soporte del trabajo realizado por los colaboradores del subproceso de Talento Humano en algunos procedimientos y planes, se evidenció, que hay organización y continuidad en todas las actividades realizadas en este subproceso.

Generó plan de mejoramiento: Si ☒ No ☐	
ELABORADO POR: <i>AMPARO MUÑOZ</i> MARIA ARIELA AMPARO MUÑOZ ENFERMERA ESPECIALISTA GR. 1	APROBADO POR: VICTOR FABIO GOMEZ FRANCO JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO
FECHA DE APROBACION: 10 de enero de 2025	