

VIGENCIA: 2018

05GC24-V2

ACCIONES DE MEJORAMIENTO									
PROCESO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA PRIORIZADA	TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/ año)	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	INDICADOR
Direccionamiento Estratégico	GESTIÓN DEL RIESGO	#¡REF!	Socialización del código de buen gobierno en el cual se contemple aspectos de corrupción Desplegar el código de ética	AP	Socializar código de buen gobierno y código de ética	14/12/2018	Registros de socialización	Gerencia	# de Funcionarios a los que se les socializo el código de buen gobierno / Total de Funcionarios del HUS
	GESTIÓN DEL RIESGO	#¡REF!	Actualización del normograma (A las normas que rigen y aplican a la entidad)	AP	Actualizar por cada proceso las normas que le aplican y cuales son de estricto cumplimiento y socializarlo a los Funcionarios del proceso	14/12/2018	Normograma actualizado por cada proceso vigencia 2018	Oficina asesora Jurídica	% de proceso con el Normograma definido actualizado y socializado
	GESTIÓN DEL RIESGO	#¡REF!	Facilitar la presentación de quejas ante la oficina de control disciplinario Capacitar a los Funcionarios sobre las funciones asignadas y las consecuencias de su extralimitación o incumplimiento Iniciar los procesos disciplinarios a los que haya lugar	AP	1. Actualizar el procedimiento de procesos disciplinarios. 2. Divulgación en los medios de comunicación del hospital sobre como se presenta una queja a control disciplinarios 3. Realizar jornadas de capacitación sobre las funciones asignadas y las consecuencias de su extralimitación o incumplimiento 4. Iniciar los procesos disciplinarios a los Funcionarios que incurran en extralimitación o incumplimiento de las funciones	14/12/2018	1. Procedimiento de procesos disciplinarios disponible en la Intranet 2. Registro de divulgación adelantadas 3. Planillas de asistencia a la capacitación 4. Adelantar los procesos disciplinarios	Líder de proyecto de control disciplinario	% de capacitación a Funcionarios del hospital (# de personas capacitadas / # total de personas a capacitar) % de procesos disciplinarios iniciados / # de procesos iniciados / # total de quejas recibidas que ameriten un proceso disciplinario
	GESTIÓN DEL RIESGO	#¡REF!	Cumplimiento estricto de la normatividad vigente y el código de ética del hospital	AP	1. Capacitar a los Funcionarios de control disciplinario interno a medida que las leyes se modifiquen	14/12/2018	1. Certificado de capacitación	Líder de proyecto de control disciplinario	# de procesos demandados ante la jurisdicción contenciosa administrativa

VIGENCIA: 2018

05GC24-V2

ACCIONES DE MEJORAMIENTO									
PROCESO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA PRIORIZADA	TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/ año)	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	INDICADOR
Gestión del Talento Humano	GESTIÓN DEL RIESGO	Violar procesos de selección en beneficio de terceros	Verificar el cumplimiento de los perfiles en las nuevas vinculaciones	AP	1. Adjuntar el perfil a la requisición del talento humano 2. Aplicar el formato de verificación de competencias	Permanente	Requisición de talento humano con perfil adjunto Formato diligenciado de verificación de competencias	Subdirector Desarrollo Humano Sbdirector Personal	# verificación de cumplimiento de perfiles / # personas vinculadas *100
	GESTIÓN DEL RIESGO	Realizar pagos en nomina no justificados o valores a los cuales no se tiene derecho	Realizar auditoria a las novedades de nomina y a la prenomina	AP	1. Realizar cronograma de auditorias de nomina 2. Registrar los fallos de nómina para control.	Mensualmente	Informe de auditoria de nomina Informe de reporte de fallos de nómina	Subdirector Personal	# de actividades ejecutadas del cronograma de auditorias de nomina / # actividades programadas cronograma de auditorias de nomina*100
Gestión Financiera	GESTIÓN DEL RIESGO	Pago de Obligaciones No Adquiridas	Continuar aplicando los controles pertinentes para detectar si se encuentra en tramite un pago para una obligación no cierta	AP	1.Verificación de soportes por parte del profesional en misión de cuentas por pagar contra el informe de supervisión del contrato.	Trimestral	1. Un (1) Registro en libro Formato 05GF13-V1 Devoluciones de Cuentas por pagar	Subdirección de Contabilidad Profesional cuentas por pagar	1. # de Cuentas devueltas por falta de soportes/Total de cuentas devueltas corregidas Meta: 0%
	GESTIÓN DEL RIESGO	Inclusión de gastos no autorizados	Aplicación permanente del protocolo 03GF01-V1 Conciliaciones contabilidad con otros procesos institucionales	AP	1. Conciliación entre las áreas de tesorería, contabilidad y presupuesto de los pagos con cargo al gasto realizados durante el mes.	Mensual	1. Conciliación pasiva (gasto) elaborada en formato 05GF24-V1 Conciliación Pasiva. 2. Actas de conciliación suscritas con los responsables,	Dirección Financiera Líder de tesorería Profesional de presupuesto Profesional de contabilidad	1. Total gastos efectuados / Total gastos proyectados Meta: % Menor o igual a lo presupuestado

VIGENCIA:

2018

05GC24-V2

ACCIONES DE MEJORAMIENTO									
PROCESO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA PRIORIZADA	TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/ año)	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	INDICADOR
	GESTIÓN DEL RIESGO	Adulteración de la información contable y financiera	Revisión periódica de los informes contables y financieros frente a los registros efectuados en el sistema DGH	AP	1. Informe de gestión con reporte de información contable y financiera soportado con Balance de prueba del periodo emitido desde el sistema DGH.	Trimestral	1. Un (1) informe de gestión elaborado y presentado a la gerencia. 2. Estados Financieros suscritos por revisoría fiscal.	Subdirector Operativo de contabilidad	1. # de estados financieros reportados no validados/# total de estados financieros a reportar a antes de control Meta: 100% de balances validados
Gestión de Bienes y Servicios	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Socializar procedimiento de Gestión y control del almacen a los funcionarios que tengan interacción con el almacen	AP	Socializar procedimiento de gestión y control del almacén	29/06/2018	Procedimiento disponible en la Intranet Formatos de socialización diligenciado por el equipo de Funcionarios que hacen parte del almacén	Líder de proyecto de almacén.	Documento socializado
	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Realización de los estudios previos y las convocatorias de acuerdo al procedimiento establecido en el hospital	AP	Estudios previos por cada solicitud de compra con el visto bueno de la gerencia Reuniones del comité de compras para recomendar la adjudicación de compras por convocatoria o para resolver las quejas por parte de los proponentes	Permanente	Estudios previos realizados por cada proceso de contratación. Actas de comité para cada convocatoria	Líder de proceso gestión de bienes y servicios	# total de estudios previos realizados con visto bueno de la gerencia / # total de procesos de contratación
	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Continuar con las capacitaciones a los supervisores de los contratos	AP	1. Realizar informes de supervisión 2. Capacitación a los supervisores en funciones de supervises y declaratorias de incumplimiento	1. Permanente 2. 14/12/2018	1. Informes de supervisión 2. Planilla de Capacitación a los supervisores de contrato	1. Supervisores de Contrato 2. Oficina Jurídica	# total de supervisores capacitados / - Supervisores a capacitar

VIGENCIA: 2018

05GC24-V2

ACCIONES DE MEJORAMIENTO									
PROCESO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA PRIORIZADA	TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/ año)	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	INDICADOR
Facturación y Recaudo	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Auditoria a las facturas Llamado a pacientes de forma aleatoria para confirmar el valor cobrado	AP	1. Realizar auditoria trimestral aleatoria a las facturas que son cancelas con dinero en efectivo 2. Realizar llamado de forma aleatoria a pacientes confirmando el valor cobrado	Permanente	1. 4 Informes de auditoria a facturas cancelas con dineros en efectivo 2. Registro de llamadas realizadas a pacientes confirmando el valor cobrado	Coordinador de facturación	Número de Facturas adulteradas
Gestión jurídica	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Evitar el vencimiento de los plazos establecidos por la ley para dar respuesta a los requerimientos que se alleguen a la oficina Jurídica	AP	Seguimiento a los requerimientos judiciales	Mensual	Matrices de seguimiento a los requerimientos judiciales	Jefe Oficina asesora jurídica	Procentaje de cumplimiento de respuestas a requerimientos judiciales
Atención al Usuario y su Familia	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Continuar socialización del código de ética Fortalecer el proceso de selección	AP	Continuar la socialización del código de ética Medir la adherencia a grupos prioritarios del conocimiento del código de ética	14/12/2018	Registros de socialización del código de ética Informe de resultados de la medición de conocimiento del código de ética y acciones tomadas según necesidad	Director atención al usuario	El 70% del grupo prioritario evaluado conozca el código de ética
	GESTIÓN DEL RIESGO	#iREF!	Realizar la notificación por parte del área de personal de los funcionarios retirados y del personal vinculado del HUS al área de Sistemas.	AP	1. Realizar procedimiento de retiro del talento humano 2. Socializar procedimiento	14/12/2018	1. Procedimiento Disponible en Intranet 2. Registro de Socialización	Subdirector de Personal	1 procedimiento disponible en la Intranet

VIGENCIA:

2018

05GC24-V2

ACCIONES DE MEJORAMIENTO

PROCESO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN, HALLAZGO Y/O NO CONFORMIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA PRIORIZADA	TIPO DE ACCIÓN	ACCIONES ESPECIFICAS DE MEJORAMIENTO	FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/ año)	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	INDICADOR
Gestión de la Información	GESTIÓN DEL RIESGO	# ₁ REF!	Definir la información crítica o confidencial de cada área del HUS	AP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar por cada uno de las áreas la información crítica o confidencial. 2. Consolidar en un a matriz la información crítica o confidencial de cada área. 3. Validación de la Información definida como Crítica o confidencial por área 4. Aprobación por parte de la Gerencia 5. Socialización de la información crítica o confidencial del HUS 	14/12/2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Archivo con el listado de la información crítica o confidencial de cada área 2. Archivo con el consolidado de la información crítica o confidencial de cada área 3. Acta 4. Acta de aprobación 5. Registros de Socialización de la información crítica o confidencial del HUS 	Lideres de proceso del HUS	# de acciones realizadas/ # de acciones programadas
Auditoria y Control	GESTIÓN DEL RIESGO	# ₁ REF!	Fortalecer los valores institucionales en el personal de la Oficina de Control Interno y del HUS	AP	Participar en por lo menos una capacitación sobre ética	14/12/2018	1. Registro socialización	Jefe Oficina Asesora de Control Interno	# de funcionarios a los que se les socializó el código de ética de control interno / Total de funcionarios de control interno.