



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

**INFORME DE CONTROL INTERNO
SOBRE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN
Y SOBRE LA CALIFICACIÓN FURAG**

Dando cumplimiento a la CIRCULAR 010 DE 2020, de la Contraloría de Cundinamarca, se procede a informar:

- **El grado de cumplimiento del sistema de control interno**
- **La implementación del modelo integrado de planeación y gestión -MIPG- y**
- **la calificación FURAG**

Para efecto de lo anterior es necesario precisar:

1. Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – E.S.E. - HOSPITAL DE LA VEGA** fue creada mediante la Ordenanza 219 de 2014, se define como Empresa Prestadora de Salud del Nivel de atención constituida como categoría especial de entidad pública descentraliza del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa adscrita al Departamento de Cundinamarca y vigilada por la Secretaría de Salud del departamento de Cundinamarca e integrante del sistema de seguridad social en salud y sometida al régimen jurídico existente previsto en el capítulo III, artículo 194, 195 y 197 de la ley 100 de 1993.
2. Que Inicio su operación con fecha de apertura del **PRIMERO (01) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIECISIETE (2017)** a través del REPS - Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – siendo este el sistema donde quienes prestan servicios de salud registran las capacidades y servicios habilitados para atender a la población en el sistema de salud colombiano administrado por el Ministerio de Salud.
3. Que el artículo Que según el Decreto 1083 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública” en su artículo 2.2.22.3.10 respecto de la MEDICIÓN DE LA GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL expresa:

*Transv. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com*



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

La recolección de información necesaria para dicha medición se hará a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión - FURAG. La medición de la gestión y desempeño institucional se hará a través del índice, las metodologías o herramientas definidas por la Función Pública, sin perjuicio de otras mediciones que en la materia efectúen las entidades del Gobierno.

El Departamento Administrativo de la Función Pública, en coordinación con el Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional, establecerá la metodología, la periodicidad y demás condiciones necesarias para la aplicación del citado formulario o de otros esquemas de medición que se diseñen. La primera medición de FURAG está orientada a determinar la Línea Base como punto de partida para que cada entidad avance en la implementación y desarrollo del MIPG.

El Departamento Administrativo de la Función Pública, en coordinación con los líderes de política, pondrá a disposición de las entidades y organismos del Estado, un instrumento de autodiagnóstico, que permitirá valorar el estado y avance en la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y emprender las acciones de mejora a que haya lugar. El uso de este instrumento es voluntario y no implica reporte de información a ninguna instancia gubernamental, ni a los organismos de control.

Parágrafo. Las entidades que se creen con posterioridad a la expedición del presente Decreto deberán implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión; el plazo para su primera medición a través del FURAG se efectuará dentro de las dos vigencias siguientes a la puesta en marcha de la entidad. (Subrayado fuera de texto).

Realizadas ya estas precisiones, y de conformidad con las disposiciones contenidas en el artículo 9° de la Ley 1474 de 2011, la Oficina de Control Interno de la ESE Hospital de La Vega, presenta a en lo relacionado a los avances en la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG” y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1499 del 11 de septiembre de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”.

I. EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

A la fecha no existe medición bajo el aplicativo FURAG, que integró las capacidades para realizar medición autónoma y si bien la entidad esta exenta, la E.S.E. Hospital de La Vega esta incluida ante el aplicativo a fin estuviera registrada ante el sistema del Departamento Administrativo de la Función publica / MIPG / FURAG, con medición y recolección de información en los meses NOVIEMBRE y DICIEMBRE DE 2019, así como en FEBRERO Y MARZO DE 2020, midiendo la gestión del año 2019.

Tal diligenciamiento incluye la existencia de los siguientes componentes:

- Ambiente de control con los elementos
- Evaluación del Riesgo
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Otras preguntas de caracterización y
- Preguntas finales

Entendiendo que el Índice de desempeño Institucional, es aquel que mide la capacidad de las entidades públicas colombianas de orientar sus procesos de gestión institucional hacia una mejor producción de bienes y prestación de servicios, a fin de resolver efectivamente las necesidades y problemas de los ciudadanos con criterios de calidad y en el marco de la integridad, la legalidad y la transparencia, consta que la entidad remitió y viene adelantando las siguientes gestiones, pendientes de calificación del DAFP.

1. CONTROL DE PLANEACION Y GESTION.

1.1. TALENTO HUMANO.

1.1.1. Acuerdos, compromisos y protocolos éticos.

La E.S.E. Hospital de La Vega, construyó la misión, visión, valores corporativos y principios institucionales, trabajando en las socializaciones que se desarrollan conjuntamente con los contratistas, dado que la planta de personal está conformada

*Transv. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com*



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

solamente por el cargo de Gerente. Como soporte se tienen los formatos establecidos para el control de asistencia a dichas socializaciones.

1.1.2. Desarrollo del talento humano

Teniendo en cuenta el papel fundamental que cumple cada uno de los integrantes del equipo de trabajo de la entidad, se implementaron políticas diseñadas por la gerencia dentro del marco legal aplicable desde el gobierno nacional. Los contratistas son los responsables de llevar a cabo las actividades necesarias para desarrollar el proceso para el cual fueron contratados.

1.2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

1.2.1. Planes, programas y proyectos

La E.S.E. Hospital de La Vega trabaja en el diseño, implementación y socialización para cumplir con la normatividad, políticas de desarrollo administrativo y plan de gestión, el cual define las metas institucionales, esenciales, en el desarrollo de la misión y visión de la entidad. De la misma forma se adelanta la construcción de la estructura de formulación y ejecución de planes operativos por procesos.

En el proceso de planeación se definen los recursos necesarios para dar cumplimiento a los planes, programas y proyectos establecidos por la entidad.

1.2.2. Operación por procesos

La E.S.E. Hospital de La Vega se encuentra en el ajuste del mapa de procesos y en la construcción del diseño de los macroprocesos: Estratégico, Misional, Apoyo y Evaluación; caracterizándolos individualmente para integrarlos dentro del mapa de procesos y definir y construir los procesos y sus procedimientos que se ajusten a la entidad.

1.2.3. Estructura organizacional

La E.S.E. Hospital de La Vega cuenta con una estructura organizacional operativa, mas no constituida por acuerdo que le facilita su gestión bajo los estándares de políticas de calidad, conformada por: Junta Directiva, Gerente y líderes en las áreas Administrativa y Financiera y Científica, Asesoría Jurídica, Referente de Control Interno, Presupuesto, Contador, Facturación, Talento Humano, Suministros y Unidades Funcionales.

1.2.4. Indicadores de gestión



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

La E.S.E. Hospital de La Vega tiene establecidos los indicadores contenidos en el decreto 2193 de 2004, los cuales permiten llevar a cabo el proceso de evaluación de gestión, con el fin de medir periódicamente los resultados, facilitando la toma oportuna de decisiones y la presentación de informes.

1.3. ADMINISTRACION DEL RIESGO

1.3.1. Política de administración del riesgo

La E.S.E. Hospital de La Vega cuenta con la política de gestión del riesgo en la cual se plantean los lineamientos encaminados a realizar intervenciones para evitar, disminuir, compartir y mitigar los diversos riesgos relacionados con el desarrollo de los procesos institucionales.

1.3.2. Identificación del riesgo

La E.S.E. Hospital de La Vega trabaja en el proceso de rediseñar y reestructurar los lineamientos e instrumentos para la identificación, manejo, medición y control de los riesgos, así como la elaboración de los mapas de riesgos por proceso e institucional.

1.3.3. Análisis y valoración del riesgo

De acuerdo con el ítem anterior se puede establecer que en este momento se estructura el riesgo que permita realizar la evaluación de la efectividad de los controles del riesgo en cada uno de los procesos, con el ánimo de mitigar su impacto y su ocurrencia. Se avanza en identificar e implementar controles preventivos y correctivos con su respectiva documentación.

2. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1. AUTOEVALUACION INSTITUCIONAL

2.1.1. Autoevaluación de control y gestión

La E.S.E. Hospital de La Vega realiza charlas periódicas encaminadas a fomentar la importancia del control a los procesos, buscando fortalecer la cultura del autocontrol en los funcionarios por cada una de las actividades que realizan con el fin de adoptar los correctivos necesarios. Cada líder de proceso realiza dentro de su área auditorías internas para verificar el correcto funcionamiento de las actividades de acuerdo a las actas realizadas.

2.2. AUDITORIA INTERNA

2.2.1. Auditoría interna

La E.S.E. Hospital de La Vega a través de los responsables de Control Interno, Calidad y Supervisores de contratos realiza el seguimiento a los diferentes procesos.



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

En el periodo de referencia se revisaron, analizaron y presentaron los siguientes informes: Plan Anticorrupción, Informe pormenorizado cuatrimestre julio – octubre de 2019, Plan de Mejoramiento 2018 e Informe de Control Interno Contable 2019.

2.3. PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1. Plan de Mejoramiento

La E.S.E. Hospital de La Vega remitió a la Contraloría de Cundinamarca los planes de mejoramiento junto con los respectivos soportes realizados por las áreas correspondientes de la entidad, de acuerdo a los hallazgos evidenciados por la citada entidad en visita recibida en el año 2019.

3. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La E.S.E. Hospital de La Vega cuenta con múltiples canales, tales como la web, carteleras institucionales, vía telefónica, encuestas de satisfacción y buzones de sugerencias para recibir por parte de la ciudadanía las sugerencias, quejas o reclamos, peticiones, necesidades y recomendaciones. El análisis de la información ha permitido la implementación de acciones preventivas y correctivas encaminadas a mejorar los procesos.

La información que se genera, se conserva y se tiene disponible para la rendición de informes y cuentas a la ciudadanía. Se está trabajando en la implementación del proceso de comunicaciones de tal manera que permita mejorar los canales entre la gerencia y los usuarios.

FORTALEZAS

- El total compromiso por parte de la Gerencia del Hospital para diseñar, elaborar, implementar, socializar y aplicar en todas las áreas el desarrollo de los programas detallando pormenorizadamente las obligaciones específicas y responsabilidades de cada una de ellas.
- A la fecha en acciones precedidas por la Gerente del Hospital, se continúa con el proceso de socialización y actualización de cada uno de los procesos y sus procedimientos, el cual cuenta con un líder comprometido para el desarrollo y socialización para cada uno ellos.
- Se cuenta con personal capacitado en todas las áreas, lo que garantiza la mejor calidad de la atención al cliente.
- Se ejecutó el presupuesto de acuerdo a lo aprobado.

*Transv. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com*



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

- Se llevaron a cabo las auditorias correspondientes al cuatrimestre según el cronograma realizado en el Plan de Control Interno, aprobado por la Gerencia.
- La E.S.E. Hospital de La Vega continúa fortaleciendo los mecanismos para que las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones sean recibidas en cada una de sus unidades prestadoras de servicios de salud (Sede La Vega y Nocaima). Son consolidadas y clasificadas por la coordinadora de atención al usuario, y de esta manera darles el respectivo manejo con el funcionario pertinente, para ser contestadas en los términos establecidos por la ley. Así mismo las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones fueron estudiadas y analizadas, con el fin de aplicar los correctivos y soluciones a cada uno de los problemas planteados por el usuario. Cabe resaltar que los usuarios no solo presentan reclamos por la atención recibida, sino que felicitan a la E.S.E por los servicios recibidos a través de sus funcionarios.
- Se reportaron los correspondientes informes del periodo a los diferentes entes de control.
- La E.S.E. Hospital de La Vega, muestra un avance importante en la implementación y complemento de los módulos del software Citisalud, lo que permite una mejor gestión de la información en el área administrativa y asistencial.
- Se encuentra definida la página web de La E.S.E. Hospital de La Vega, donde se está realizando el proceso de subir información de acuerdo con las características individualizadas de cada área responsable de la misma.
- La E.S.E. Hospital de La Vega viene dando cumplimiento a lo ordenado por la ley 594 de 2000, en el sentido de organizar las tablas de retención documental.
- Fortalecimiento permanente de los canales de comunicación a través de la oficina del SIAU para una mejor interacción con la ciudadanía.

DEBILIDADES

- Fortalecer la sensibilización a los líderes de los procesos en su liderazgo para el desarrollo de políticas de operación, actualización de procesos, procedimientos y seguimiento a riesgos.



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

- Incrementar la socialización del MECI entre los funcionarios para realizar periódicamente autoevaluaciones a su gestión y de esta manera tomar las acciones correctivas necesarias.
- Profundizar en la sensibilización del compromiso institucional a los funcionarios, en los temas relacionados con el fortalecimiento de los procesos, procedimientos y su interrelación con en el mapa de procesos.
- Realizar un trabajo armonioso y clasificado de la diferente información manejada por cada una de las áreas para su posterior publicación en la página oficial.

II. LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN -MIPG-

Marco General
Sistema de Gestión
mipg
VERSION 2

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG en su versión actualizada se define como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio

El esquema de funcionamiento a nivel institucional es:

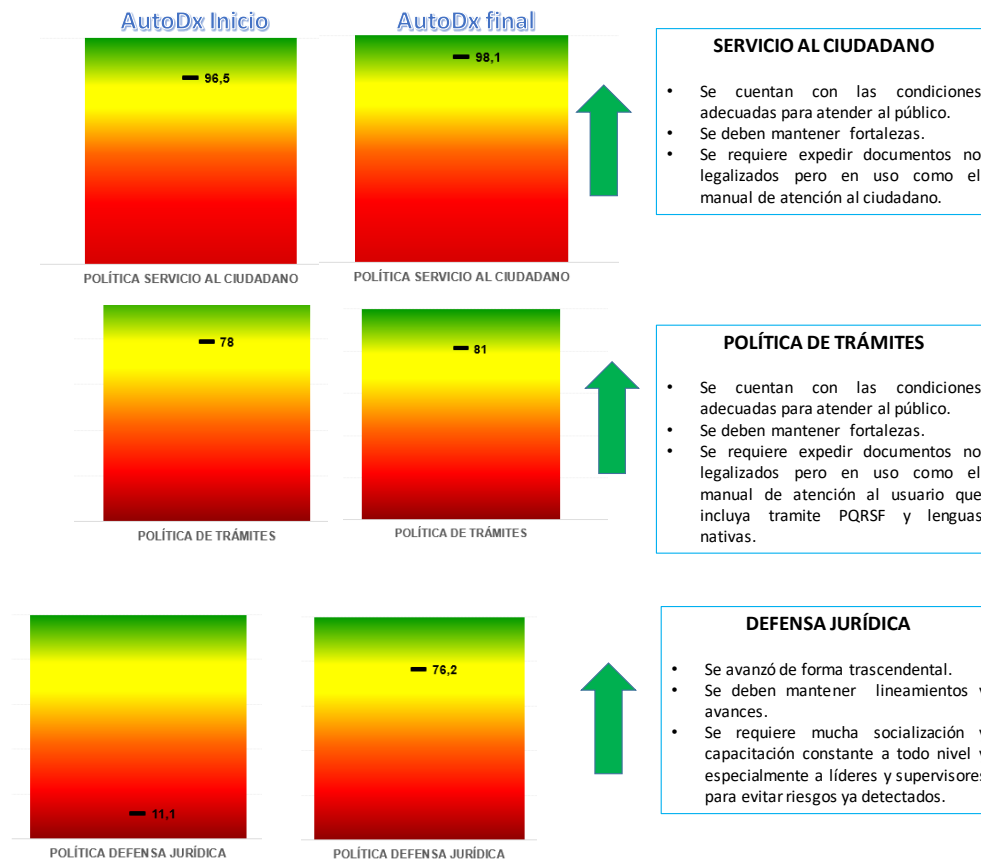
1. Talento humano	1.1 Gestión del Talento Humano	Jefe de Talento Humano
	1.2 Integridad	
2. Direccionamiento estratégico y planeación	2.1 Direccionamiento y Planeación	Jefe de planeación
	2.2 Plan Anticorrupción	
3. Gestión con valores para el resultado	3.1 Gestión Presupuestal	Jefe del área financiera
	3.2 Gobierno Digital (antes Gobierno en línea)	Jefe de planeación y jefe del área tecnológica
	3.3 Defensa Jurídica	Abogado o encargado del área Jurídica
	3.4 Servicio al Ciudadano	
	3.5 Trámites	Jefe de planeación considerando a los líderes misionales y el líder de servicio al ciudadano
	3.6 Participación Ciudadana	
	3.7 Rendición de Cuentas	
4. Evaluación de Resultados	4. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Jefe de planeación
5. Información y comunicación	5.1 Gestión Documental	Responsable de gestión documental o archivo de la entidad
	5.2 Transparencia y Acceso a la Información	
6. Gestión del Conocimiento	NA	Jefe de planeación considerando a los líderes misionales y el líder de servicio al ciudadano
7. Control interno	7. Control Interno	Jefe de Control Interno

Transv. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com

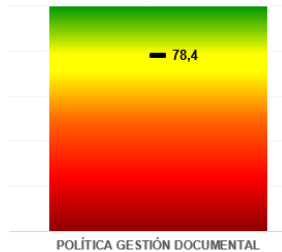
INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

El artículo 133 del Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018, ordenó la integración del Sistema de Desarrollo Administrativo (1998) y el Sistema de Gestión de la Calidad (2003) en uno solo: el Sistema de Gestión, el cual se debe articular con el Sistema de Control Interno (2005). Para el nuevo Sistema de Gestión y su articulación con el de Control Interno, se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, adoptado en 2012 mediante el Decreto 2482.

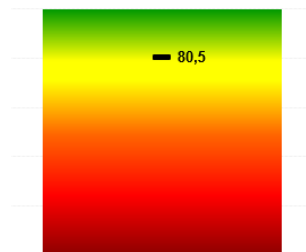
En un principio se realizaron los autodiagnósticos, los cuales se midieron nuevamente en diciembre de 2019 encontrando los siguientes resultados:



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020



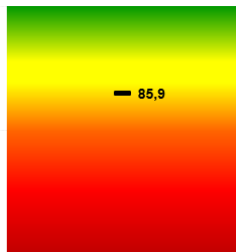
POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL



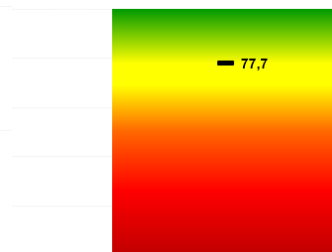
POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL

GESTIÓN DOCUMENTAL

- Se avanzó en tablas de retención documental, cultura y en estructura general.
- Se deben mantener lineamientos y avances.
- Se requiere mucha disciplina en transferencias, en la misma conformación de expedientes desde cada área, la Transversalidad del asunto demanda compromiso a todo nivel y hace falta fortalecer la articulación con información digital.



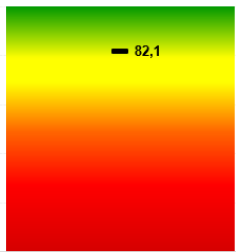
POLÍTICA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN



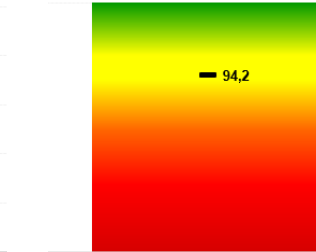
POLÍTICA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

GOBIERNO DIGITAL

- La página y las condiciones para acceder a la información existen.
- La estructura ha venido constantemente en evolución.
- Las publicaciones de toda la gestión y la planeación estratégica es necesaria para garantizar las condiciones de transparencia y acceso a la información.



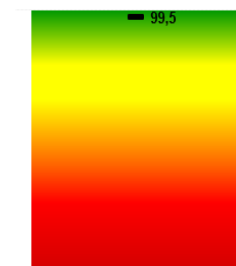
GESTIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS



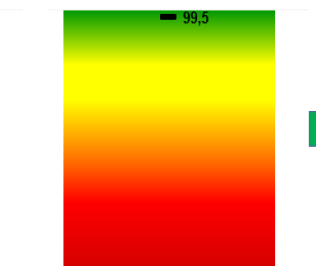
GESTIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RENDICIÓN DE CUENTAS

- Se avanzó al socializar e invitar a rendición.
- Se deben mantener lineamientos y avances.
- Se requiere publicación de resultados y diagnósticos en página web.



POLÍTICA CONTROL INTERNO

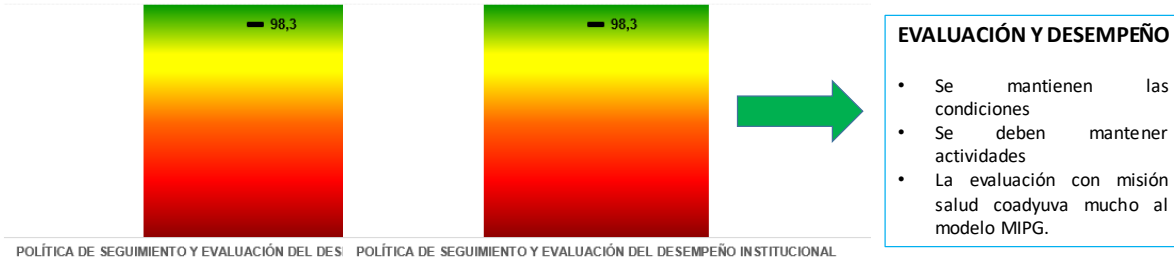


POLÍTICA CONTROL INTERNO

CONTROL INTERNO

- Se mantienen las condiciones
- Se deben mantener controles.
- Pese a lo anterior se insta a oportunidad de controles y publicación de resultados.

INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020



Resultado autodiagnósticos (inicial enero de 2019, final diciembre de 2019)

Además de lo anterior y para poder implementar el sistema se acompañó en la adopción, implementación y/o diseño de otros planes, programas, códigos, sistemas o modelos que a 31 de diciembre de 2019, así:

No.	DESCRIPCION DEL PROGRAMA, SUBPROGRAMA, PLAN PRODUCTO, SISTEMA, MODELO, INSTRUMENTO O ACCIÓN
1	Código de ética y de buen gobierno / política de Humanización / satisfacción al usuario
2	Evaluación Política de Austeridad del Gasto
3	Gobierno digital (antes gobierno en línea)
4	Informe de Gestión, Rendición de Cuentas , audiencias publicas de rendición de cuentas
5	Informe Ejecutivo Anual de Control Interno e Informes de control interno (19 publicables y no publicables)
6	Informe sistema de Control Interno - Modelo Estandar de Control Interno - Seguimiento a Ejecución y/o sistemas de gestión y control - MECI
7	Manual de Contratación y Manual de Supervisión
8	Manual de Funciones y competencias laborales y para contratistas Manual de actividades
9	Manual de Imagen Corporativa / o Institucional
10	Manual de acreditación, de operaciones, sistema de gestión de calidad, manual de procesos y procedimientos junto con la política de claidad o su equivalente



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

11	Página web
12	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano / Mapa de Riesgos de Corrupción / M. R. Institucional
13	Plan Anual de Adquisiciones / Contratación estatal institucional
14	Manual y/o Programa de Atención, Divulgación y Servicio al Ciudadano
15	Plan de Acción Institucional y/o Plan Operativo Anual - POAS
16	Plan Estratégico de Desarrollo Tecnológico
17	Plan de Mejoramiento Institucional
18	Plan de Mejoramiento por Procesos
19	Plan Estratégico de Talento Humano
20	Plan de Gestión / Plan indicativo
21	Plan Anual Institucional de Formación y Capacitación
22	Plan anual de vacantes
23	Política de Defensa Judicial
24	Política de Prevención del daño antijurídico
25	Política Editorial o de contenidos y/o manual o procedimiento de comunicaciones e imagen institucional
26	Presupuesto, ejecución y estados financieros
27	Programa de Bienestar Laboral e Incentivos
28	Programa de Gestión Documental
29	Programa de Inducción y reintegración
30	Programa de medición y análisis del clima organizacional
31	Rendición electrónica de la cuenta al Sistema CHIP, SIVIGILA, SIVISALA, MANGO resolución 4505, anexos con EPS y alto costo; ESTADÍSTICAS VITALES, SIA, SUIT, SUI, FURAG, etc según especificidad de cada área / contabilidad y finanzas citysalud e historias clínicas
32	Sigep
33	Sistema de evaluación del desempeño
34	LINEAMIENTOS PARA CONSTRUIR LA NUEVA PLANTA
35	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo
36	Sistema de Seguridad de la Información
37	Tablas de retención documental
38	Detalle Pormenorizado de inventarios, recursos materiales y financieros.
39	Detalle de presupuestos, estados financieros, proyectos aprobados para ejecutar diferenciando el presupuesto del informe contable; relación clara y detallada de las obligaciones (pasivos), estado de la deuda
40	Programas, estudios y proyectos de la entidad
41	obras públicas y proyectos en proceso
42	relación de proyectos financiados directa o conjuntamente con entidades nacionales, departamentos, u otros municipios detallando su estado actual



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

43	seguridad de archivos, claves de ingresos sistemas informativos y/o aplicativos a efectos de reportar información a entidades de orden nacional, departamental o municipal od e operación de los sistemas internos de la organización.
44	Relación organizada, clara y detallada de toda la información contractual, incluyendo vigencias futuras.
45	informar clara y detalladamente que contratos se suscriben en el mes, que licitaciones son desiertas mes a mes y cuales finalizan en el periodo posterior - 2020- anotando si afecta algunos servicios.
46	relación de procesos vigentes de responsabilidad fiscal, disciplinaria y de aquellos procesos judiciales y/o administrativos en que la ESE sea parte
47	Información sobre la gestión en prevención, protección, atención, asistencia, reparación integral a las víctimas del conflicto armado, la documentación deberá permitir evidenciar su entrega a los organos de control, así como los representantes de la mesa municipal de víctimas.
48	reportar inmediatamente si se han presentado urgencias manifiestas
49	Políticas públicas propias de cada Área
50	Programa de Gestión Ambiental - GAGAS

III. CALIFICACIÓN FURAG

Como se ha comentado la entidad diligencio las 550 preguntas para los meses de noviembre y diciembre de 2019 y para febrero y marzo de 2020, que corresponden a la vigencia 2020 y que aún no ha sido objeto de calificación.



Transv. 3° #10-50 La Vega – Cundinamarca.
 Cra. 5° #9-21 y Cra. 6° #9-18 / 24 Nocaima - Cundinamarca.
www.esehospitaldelavega.com
info@esehospitaldelavega.com



INFORME DE CONTROL INTERNO PARA SIA CONTRALORÍA A MARZO 30 DE 2020

Por lo anterior la primera medición será aquella que se consolide una vez procesada la información de la vigencia 2019, que fue cargada en dos etapas, la primera entre noviembre y diciembre de 2019 y la segunda entre febrero y marzo de 2020.

En constancia se firma en la vega Cundinamarca por la referente de control interno.

ORIGINAL FIRMADO

ADRIANA MILENA OROZCO QUECANO
REFERENTE CONTROL INTERNO