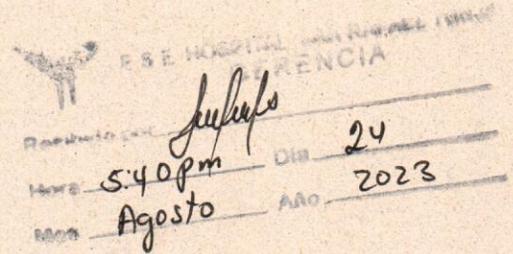


Al contestar cite 202311100018791



Tunja, 24 Agosto de 2023

Doctor
GERMÁN FRANCISCO PERTUZ GONZÁLEZ
Gerente
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
Ciudad

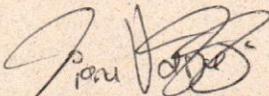


Ref. Informe de verificación de cumplimiento al envío oportuno de los informes reportados a entes externos primer semestre de 2023.

Cordial Saludo Doctor,

En cumplimiento de lo dispuesto en la 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», y lo establecido por el Procedimiento **OACI-PR-08 "RENDICION DE INFORMES A ENTES EXTERNOS"**, La oficina Asesora de Control Interno le informa para los fines pertinentes, que se realizó la consolidación, inventario y verificación de oportunidad y cumplimiento en la presentación de Informes a los Entes externos de la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja para el Primer Semestre del 2023.

Atentamente,



DIANA LIZBETH VARGAS GONZÁLEZ
Asesora Control Interno
E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja
Anexo Informe 6 Folios
C.C, Subgerencias Financiera, Subgerencia de Servicios de Salud y procesos intervinientes.



**SEGUIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO AL ENVÍO OPORTUNO DE LOS
INFORMES REPORTADOS A ENTES EXTERNOS**

1

PRIMER SEMESTRE DE 2023

Elaborado por:

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Tunja, agosto de 2023



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en la 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», y lo establecido por el Procedimiento **OACI-PR-08 "RENDICIÓN DE INFORMES A ENTES EXTERNOS"**, se realiza la consolidación, inventario y verificación de oportunidad y cumplimiento en la presentación de Informes a los Entes externos de la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja para la el primer semestre del 2023

2

OBJETIVO DEL INFORME

Verificar y revisar la oportuna presentación de los informes de obligatorio cumplimiento a los entes de control y vigilancia por parte de los distintos procesos, que conforman la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja, bajo los criterios de oportunidad e integridad de acuerdo a los plazos señalados en la normatividad vigente.

ALCANCE

Inicia con la solicitud a los responsables de cada proceso del Inventario de presentación de informes a los Entes Externos de obligatorio cumplimiento, continua con la verificación del cumplimiento normativo y elaboración de Informes de Ley y termina con él envío del informe a la Gerencia E.S.E Hospital San Rafael de Tunja sobre el estado de la obligación de informar a los Entes Externos.

CRITERIOS DE SEGUIMIENTO

Ley 87 de 1993 «Se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones».

Procedimiento OACI-PR-08 "RENDICION DE INFORMES A ENTES EXTERNOS"

Página Web de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

Normatividad legal vigente.

METODOLOGÍA

1. Se realizó solicitud a los líderes de procesos mediante correo electrónico, de los informes y soportes de envío a los diferentes entes de control para el primer semestre de 2023, los



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



cuales debían subir su evidencia a través de un enlace y posteriormente la oficina de control interno reitera nuevamente esta solicitud por medio del correo electrónico 21 de julio de 2023.

2. Revisión del formato Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento OACI-F-11, que contenga las fechas de entrega de Informes por parte de la Entidad, verificación de la normatividad existente en materia de presentación de informes.
3. Compilación, Revisión y Análisis de la Información Remitida
4. Verificar que cumpla con todos los requerimientos solicitados por el ente de control (solicitante).
5. Informe de verificación de cumplimiento al envío oportuno de los informes reportados a entes externos primer semestre de 2023.

3

1. AREAS O PROCESOS INVOLUCRADOS.

SUBGERENCIA Y/O OFICINA ASESORA	PROCESO
Subgerencia Administrativa y Financiera	Cartera
	Comité de Conciliaciones - Jurídica
	Contabilidad
	Facturación
	Gestión de Contratación
	Gestión Financiera
	Gestión Jurídica
	Gestión Talento Humano
	Mantenimiento
	Mantenimiento - Contabilidad carga la información
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios	Tesorería
	Gestión de calidad
	Gestión ambiental
	Oficina de planeación
Subgerencia de Servicios de Salud	Sistemas
	Epidemiología
	Gestión clínica
	Laboratorio clínico
	Referencia y contrarreferencia
	Farmacia
Oficina asesora de control interno	Atención al ciudadano
	Control interno

Fuente: Consolidado Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



2. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO

Dando cumplimiento al plan anual de auditoría, la oficina de control interno realizó seguimiento al envío oportuno de los informes reportados por los diferentes procesos de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja a los distintos entes externos y/o de control, el cual se realizó a través de la verificación de los soportes de envío de cada uno de los informes que por normatividad se deben reportar y/o publicar.

De acuerdo a la matriz consolidada de seguimiento de informes a entes externos, la oficina de control interno encontró para el primer semestre de 2023 un total de informes reportados por las Subgerencias y oficinas asesoras representadas de la siguiente manera:

SUBGERENCIA / OFICINA ASESORA	Nº DE INFORMES	%
Oficina Asesora de control interno	9	9,8
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios	14	15,2
Subgerencia de Servicios de Salud	27	29,3
Subgerencia Administrativa y Financiera	42	45,7
TOTAL	92	100%



Fuente: Consolidado Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento

Lo que se observa en las graficas anteriores que la subgerencia Administrativa y financiera es la que reporta mayores informes de ley, con un porcentaje del (45,7%) seguida por la subgerencia de servicio de salud (29,3%)

En el seguimiento realizado por la oficina de control interno al envío oportuno de los informes reportados por Subgerencia y/o Oficina asesora de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja arrojó los siguientes resultados.

3. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Del total de informes reportados por la Subgerencia administrativa y financiera, el 88.09% se realizaron con la oportunidad requerida según la normatividad vigente, y el 11.9% no aportan evidencias como se muestra en la siguiente tabla y gráfica:

OFICINA ASESORA	PROCESO	Nº DE INFORMES	OPORTUNOS	EXTEMPORÁNEOS	EN TERMINOS	NO APORTAN EVIDENCIAS
Subgerencia Administrativa y Financiera	Cartera	2	2			
	Cartera y Contabilidad	2	2			
	Comité de Conciliaciones Jurídica	3				3
	Contabilidad	6	6			
	Facturación	4	4			
	Gestión de Contratación	5	5			
	Gestión Financiera	6	6			
	Gestión Financiera y Contabilidad	2	2			
	Gestión Jurídica	2				2
	Gestión Talento Humano	4	4			
	Mantenimiento	2	2			
	Tesorería	4	4			
	Total		42	37	0	0

Fuente: Consolidado Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento



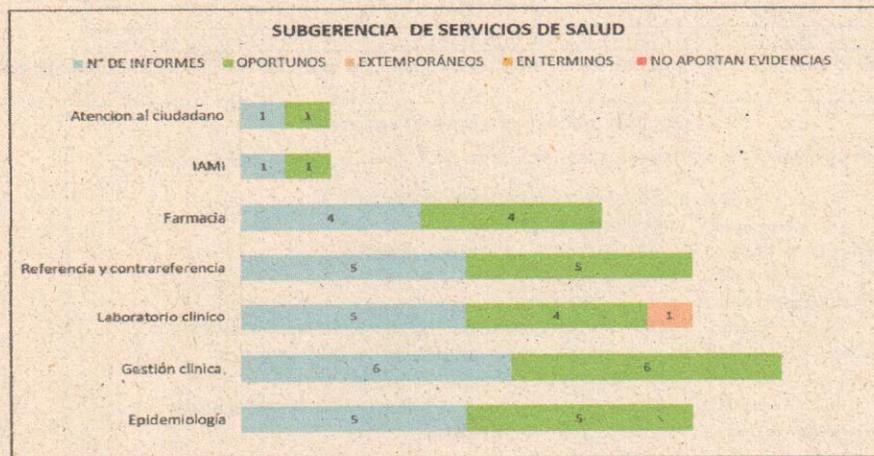
Fuente. Consolidado matriz reporte entes externos primer semestre 2023

4. SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Del total de informes reportados por la Subgerencia servicios de salud, el 96% se realizaron con la oportunidad requerida según la normatividad vigente, el 3.7% se reportan extemporáneamente como se muestra en la siguiente tabla y gráfica:

SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD	PROCESO	Nº DE INFORMES	OPORTUNOS	EXTEMPORÁNEOS	EN TERMINOS	NO APORTAN EVIDENCIAS
Subgerencia de Servicios de Salud	Epidemiología	5	5			
	Gestión clínica	6	6			
	Laboratorio clínico	5	4	1		
	Referencia y contrareferencia	5	5			
	Farmacia	4	4			
	IAMI	1	1			
	Atención al ciudadano	1	1			
TOTAL		27	26	1	0	0

Fuente: Consolidado Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento



5. OFICINA ASESORA DESARROLLO DE SERVICIOS

Del total de informes reportados por la Oficina Asesora desarrollo de servicio, se presentaron oportunos 9 em términos se encuentran 2 y no aportaron evidencia 3

OFICINA ASESORA	PROCESO	Nº DE INFORMES	OPORTUNOS	EXTEMPORÁNEOS	EN TERMINOS	NO APORTAN EVIDENCIA
Oficina Asesora Desarrollo de Servicios	Gestión de calidad	8	5		1	2
	Gestión ambiental	3	3			
	Oficina de planeación	2	1		1	
	Sistemas	1				1
TOTAL		14	9		2	3

Fuente: Consolidado Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalunivertunja.gov.co
Gerente@hospitalunivertunja.gov.co

Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net





7

6. OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

Del total de informes reportados por la Oficina Asesora de Control Interno, el 100% se realizaron con la oportunidad requerida según la normatividad vigente.

OFICINA ASESORA	PROCESO	N° DE INFORMES	OPORTUNOS	EXTEMPORÁNEOS	EN TERMINOS	NO APORTAN EVIDENCIAS
OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO	CONTROL INTERNO	9	9			

Fuente. Consolidado matriz reporte entes externos segundo semestre 2023

7. OBSERVACIONES

OFICINA ASESORA DESARROLLO DE SERVICIOS

A. SISTEMAS

Es necesario enfatizar una vez más que, en la importancia de mantener estándares de gestión de calidad. No obstante, la oficina de Sistemas insistió mediante correo electrónico del 26 de julio:

"Nunca se designó un responsable desde la subgerencia de servicios de salud para la generación de la información y posterior remisión para cargue, por parte del proceso TIC, así que el rol de sistemas consistió en reportar la información que recibía de internación, sin análisis o revisión de la subgerencia responsable, estos son datos de interés de este reporte:

- **variables de la matriz de reporte: 118**



- **variables que le aplican a la ESE: 58, corresponden la información que debe ser suministrada por: patología, laboratorio, iami, imagenología, ginecología entre otros. La información que venía cargándose desde sistemas; era remitida por internación y tenía relación con vacunación lo cual no debía ser reportado**

A raíz de los requerimientos de las aseguradoras y puntualmente para los casos de planificación familiar, laboratorio clínico, algo de IAMI entre otros como ya se mencionó, pusimos en conocimiento al Dr. Ulloa y se definió que la responsabilidad en la definición y coordinación de roles, responsables y responsabilidades del informe recaerá en Epidemiología, designando como enlace al jefe Patricia Cardozo.

8

Por lo anterior la Dra. Milena Castillo como referente de sistemas de información en salud, procederá a convocar a mesa de trabajo con el acompañamiento de TIC para realizar una revisión detallada de la matriz y fijar los correspondientes compromisos para que con la debida antelación se allegue la información consolidada a sistemas y realizar el correspondiente cargue. De ser necesario algún ajuste en la historia clínica, se procederá a gestionar con el referente Dr. José Luis Arguello”

En este contexto, se reitera a la Oficina Asesora de Desarrollo de Servicios (Sistemas) no omitir el cumplimiento a lo contenido en la Resolución 202 de 2021, la cual introduce modificaciones al artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012. En virtud de esta se establecen plazos específicos para la presentación de informes, los cuales deben ser observados rigurosamente, tal y como se menciona a continuación:

de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Obligadas a Compensar – EOC, entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de salud, secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, y las Instituciones Prestadoras de Salud -IPS, deben efectuar el reporte de la información trimestral, así:

Periodo de la Información a reportar		Plazo para enviar el archivo plano	
Fecha Inicial	Fecha de Corte	Desde	Hasta
2021-07-01	2021-09-30	2021-11-18	2021-11-25
2021-10-01	2021-12-31	2022-02-18	2022-02-25
2022-01-01	2022-03-31	2022-05-18	2022-05-25
2022-04-01	2022-06-30	2022-08-18	2022-08-25

Y así sucesivamente:

Primer día calendario del Trimestre	Ultimo día calendario del trimestre	Día calendario 18 del segundo mes de finalizado el trimestre a reportar	Día calendario 25 del segundo mes de finalizado el trimestre a reportar
-------------------------------------	-------------------------------------	---	---

Parágrafo transitorio. El reporte de información correspondiente a los trimestres I y II de 2021 se efectuará en los siguientes plazos:

Periodo de la Información a reportar		Plazo para enviar el archivo plano	
Fecha inicial	Fecha de corte	Desde	Hasta
2021-01-01	2021-03-31	2021-08-18	2021-08-25
2021-04-01	2021-06-30	2021-09-18	2021-09-25

Hasta la fecha no se evidencia de ninguna acción para el cumplimiento de este reporte.



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



Miembro de la
Red GLOBAL de HOSPITALES
VERDES y SALUDABLES
www.hospitalesporlasaludambiental.net



SC-CER906254 SA-CER560814 OS-CER599527

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

A. GESTIÓN JURIDICA

Según el Decreto 2193 de 2004, los procesos judiciales se deben reportar el siguiente mes vencido al trimestre/año vencido. El proceso **NO ADJUNTO EVIDENCIAS** de los reportes de esta información del segundo y tercer trimestre del 2023.

9

De acuerdo Art 26 del Decreto 1716 de 2009, semestralmente la oficina jurídica, debe reportar por correo electrónico Informe de seguimiento a condenas y conciliaciones prejudiciales y su respectivo trámite de repetición (estudios pertinentes para determinar la procedencia de la acción de repetición). El proceso **NO ADJUNTO EVIDENCIAS** de los reportes de esta información del primer y segundo semestre del 2023.

B. COMITÉ DE CONCILIACIONES - JURÍDICA

De acuerdo al Art 28 del Decreto 1716 de 2009, en los meses de junio y diciembre el Comité de Conciliaciones – Jurídica, remitirá al Ministerio del interior y de justicia, reporte de los informes de repetición y llamamiento en garantía. El proceso **NO ADJUNTO EVIDENCIAS** de los reportes de esta información.

SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

C. LABORATORIO CLÍNICO Y GESTIÓN PRE. TRANSFUSIONAL

Según el programa de Reactivovigilancia (reporte de eventos indeseados), se debe reportar la Primera semana posterior a la finalización del trimestre a reportar (1 abril, 1 julio, 1 oct, 1 enero), sin embargo, el informe del segundo trimestre se reportó extemporáneo (26 de julio de 2023)

8. CONCLUSIONES

1. Se recomienda a los procesos cumplir con la entrega oportuna de informes a los entes externos, de acuerdo con los plazos establecidos por la normatividad vigente. Esto tiene como objetivo evitar la exposición al riesgo de posibles sanciones debido al reporte tardío de información legal a los entes de inspección, vigilancia y control.
2. Se invita a los responsables de cada uno de los informes a que se programe la fecha de elaboración con suficiente tiempo de anticipación al vencimiento, contemplando la

posibilidad de imprevistos de tipo informático, que impidan el cargue oportuno de la información.

3. En relación a los informes en donde intervienen dos o mas responsables de elaborar, validar, cargar y enviar un mismo reporte, que se coordine en forma organizada con quien hace la validación y envío para que cuente con la disponibilidad de tiempo y medios para hacerlo oportunamente.
4. Se recomienda a los responsables de cada informe la constante actualización normativa y de novedades en plataformas y sitios web para el cargue de informes.
5. Se recomienda a los procesos que en el soporte y/o evidencia del reporte se visualice claramente la fecha de envío, que pueda constatar el cumplimiento del reporte según los términos establecidos.
6. Se deben hacer ajustes a la periodicidad, nombre y destino de los informes identificados y relacionados en la circular 202311000000645-GER de fecha 29 de junio del 2023, para mejorar el seguimiento, ya que se presentaron las siguientes inconsistencias:

Para los informes cuyo marco legal es el Decreto 2193 la periodicidad para todos es de 45 días hábiles después del corte de trimestre.

El informe con código 26 denominado: RIPS de las atenciones realizadas a ciudadanos extranjeros, cuyo marco legal es la circular 012 cita que el plazo de presentación son los 15 primeros días del mes siguiente.

El informe con código 50, de CUIPO es con destino a la Contraloría General de la Nación, la presentación es con periodicidad únicamente trimestral t la responsabilidad esta a cargo del procesos Gestión financiera.

El informe 78 de ICA aplica como marco legal en cuanto al plazo la resolución anual que expida la Alcaldía Municipal de Tunja por medio de la cual establece un calendario de presentación.

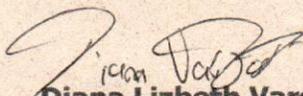
7. Verificar en los subprocesos de facturación y cartera los informes No. 7 y 89, debido a que el marco legal es confuso y aparentemente es el mismo informe.
8. Se insta a los responsables de los informes a planificar con anticipación la fecha de creación para evitar problemas que puedan retrasar la presentación de la información.
9. Una evidencia según la normativa vigente en el Código General del Proceso, en el acuerdo N° 060 30 de octubre de 2001, en la ley 527 de 1999, en la ley 1712 de 2014, es:



- ✚ **Autenticidad:** El documento debe ser genuino y no haber sido alterado o manipulado de manera indebida, demostrando su originalidad y fidedignidad.
- ✚ **Fecha y Hora:** El documento debe incluir una fecha y, cuando sea necesario, una hora precisa para establecer la secuencia temporal de los acontecimientos.
- ✚ **Firma o Certificación:** Si se requiere, el documento debe llevar una firma auténtica y reconocible, o bien ser certificado por una autoridad competente.
- ✚ **Información Relevante:** El contenido del documento debe tener una clara relación con los hechos o asuntos en disputa, de manera que aporte significativamente a la comprensión del caso.
- ✚ **Fuente Confiable:** El documento debe provenir de una fuente confiable y legítima, como una entidad gubernamental o entidad reconocida en el ámbito pertinente.
- ✚ **Consistencia:** La información contenida en el documento debe ser coherente y concordar con otros elementos de prueba presentados en el caso.
- ✚ **Registro y Custodia:** Debe ser posible demostrar cómo el documento ha sido manejado y custodiado desde su creación hasta su presentación, garantizando su integridad.
- ✚ **Idioma y Claridad:** El documento debe estar redactado en un lenguaje claro y legible, sin ambigüedades, y el idioma utilizado debe ser apropiado para el contexto.
- ✚ **Relevancia:** El documento debe tener relevancia directa para el caso en cuestión, aportando evidencia concreta para sostener o refutar los argumentos presentados.
- ✚ **Contexto y Explicación:** En algunos casos, puede ser necesario proporcionar contexto adicional o explicaciones que permitan una comprensión adecuada del contenido y significado del documento.

ANEXOS: Matriz Seguimiento primer semestre 2023 - Inventario de Presentación de Informes a los Entes Externos de Obligatorio Cumplimiento OACI-F-11

Cordialmente,

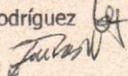


Diana Lizbeth Vargas González

Asesora de Control Interno

E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Elaboró: Laura Gracia-Liliana Rodríguez
Profesional Universitario OCI



Carrera 11 No. 27-27
Tunja - Boyacá - Colombia



8-7405030



www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Gerente@hospitalsanrafaeltunja.gov.co



