

Al contestar cite: 20201100002051



Tunja,


Doctora  
**LYDA MARCELA PEREZ RAMIREZ**  
Gerente  
**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA**  
Ciudad

**Ref.** Informe de seguimiento y verificación de cumplimiento a informes reportados a entes externos.

Cordial Saludo Doctora Lyda,


En cumplimiento a la Ley 87/1993 y de conformidad con las funciones legales y de planeación de esta oficina, adjunto envío informe de seguimiento a informes reportados por la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja a entes externos, correspondiente al periodo comprendido entre el 10 de junio y 10 de diciembre de 2019.

Atentamente,



**LUZ DARY GUERRERO MORENO**  
Asesora de Control Interno  
E.S.E. Hospital San Rafael Tunja

Anexo Informe Seguimiento (Contiene 3 Folios).



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA  
GERENCIA

Revisado por: elle  
Hora: 5:55 pm Día: 13  
Mes: Enero Año: 2020  
09 folios

Tunja, 30 de diciembre de 2019

Doctora  
**LYDA MARCELA PEREZ RAMIREZ**  
Gerente  
**E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**  
Ciudad

**REF.** Informe de seguimiento y verificación de cumplimiento a informes reportados a entes externos periodo 10 de junio a 10 diciembre de 2019.

## 1. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de la entrega de los informes reportados por la entidad a los distintos entes de control y vigilancia, bajo los criterios de oportunidad e integridad de acuerdo a los plazos señalados en la normatividad vigente.

## 2. ALCANCES DE AUDITORIA

Verificar el cumplimiento de la entrega de los informes reportados por la entidad a los distintos entes de control y vigilancia del segundo semestre de 2019 con corte a diciembre 10, bajo los criterios de oportunidad e integridad.

## 3. AREAS O PROCESOS INVOLUCRADOS.

Habilitación, Calidad, Cartera, Contabilidad, Contratación, Control interno, Facturación, Epidemiología, Financiera, Hospitalización, Jurídica, Laboratorio Clínico, Programa B24, Servicio farmacéutico, Programa de Farmacovigilancia, Programa de Tecnovigilancia, Programa Uso racional de antibióticos, Referencia y Contrarreferencia, Sistemas, Talento humano, Tesorería, gestión ambiental, mantenimiento.

## 4. CRITERIOS DE SEGUIMIENTO

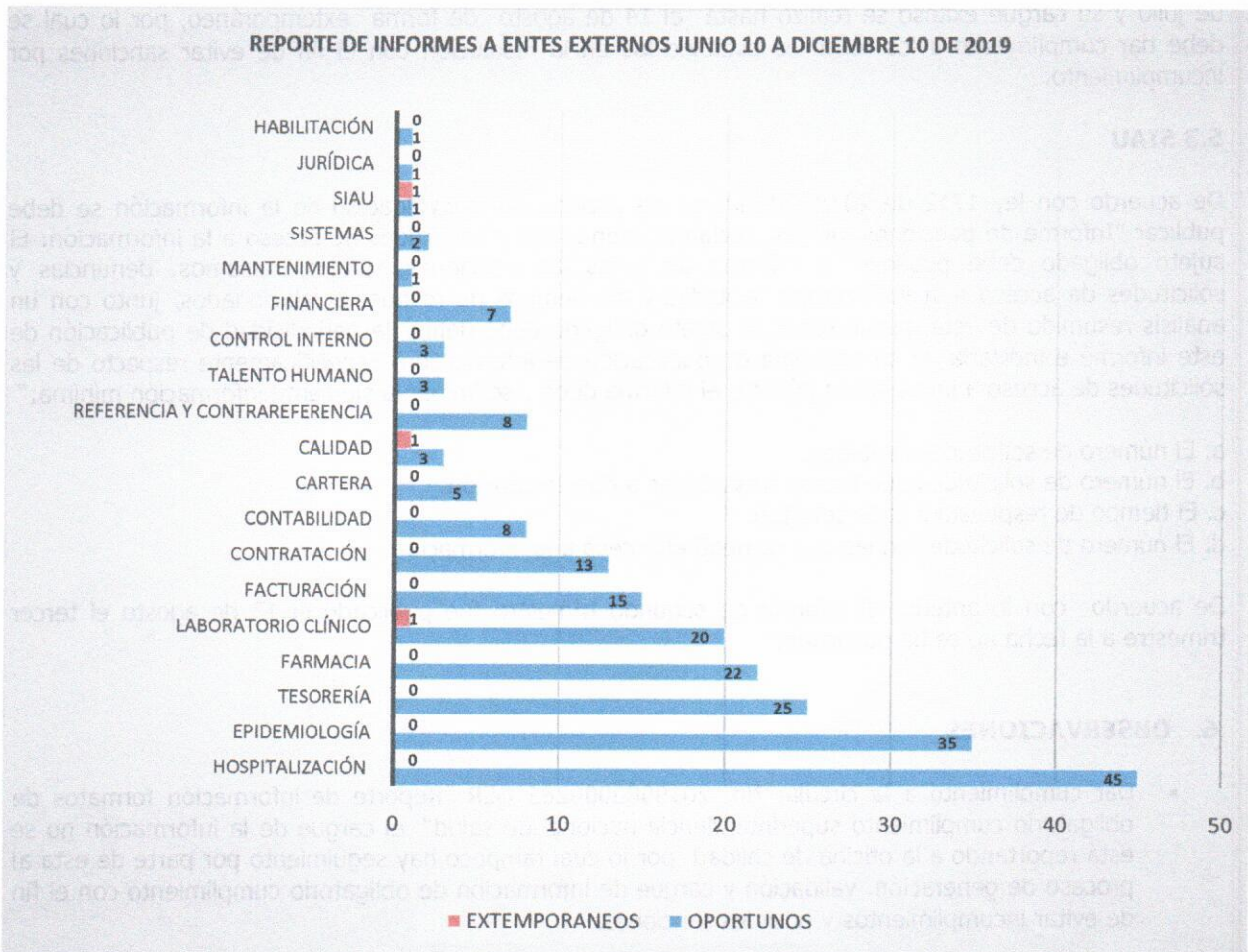
- ✚ Marco legal consolidado en el calendario anual de informes a entes externos de control y vigilancia
- ✚ Tablas de retención documental de los procesos auditados.
- ✚ Normatividad legal vigente.
- ✚ Página Web de la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja.

## 5. RESULTADOS DE SEGUIMIENTO

De acuerdo al plan anual de auditoría, la oficina de control interno realizó seguimiento al envío oportuno de los informes reportados por las diferentes áreas de la E.S.E Hospital San Rafael 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 encontramos:

PROCESO	Nº DE INFORMES	OPORTUNOS	EXTEMPORANEOS
Hospitalización	45	45	0
Epidemiología	35	35	0
Tesorería	25	25	0
Farmacia	22	22	0
Laboratorio clínico	21	20	1
Facturación	15	15	0
Contratación	13	13	0
Contabilidad	8	8	0
Cartera	5	5	0
Calidad	4	3	1
Referencia y contrareferencia	8	8	0
Talento Humano	3	3	0
Control interno	3	3	0
Financiera	7	7	0
Mantenimiento	1	1	0
Sistemas	2	2	0
SIAU	2	1	1
Jurídica	1	1	0
Habilitación	1	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>218</b>	<b>3</b>

Fuente: Consolidado matriz de informes enviados a entes externos del 10 Junio a 10 de Diciembre 2019.



Fuente: Consolidado matriz de informes enviados a entes externos a 10 Junio a 10 de Diciembre 2019

Algunas observaciones por procesos:

### 5.1 Laboratorio clínico.

De acuerdo con los artículos del 16 al 19 de la resolución 2013038979 del 26 de diciembre de 2013, el reporte del informe al INVIMA del II trimestre del sistema de gestión y control de reactivos in vitro Reactivovigilancia se envió extemporáneo, aunque no se presentaron eventos o incidentes relacionados con reactivos In vitro se debe cumplir con el término establecido para el reporte.

### 5.2 Calidad.

De acuerdo con la Resolución 256 de 2016 se deben reportar semestralmente los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud a través del portal SISPRO - plataforma de integración PISIS "archivo plano" el informe del segundo semestre debió ser cargado al aplicativo con plazo oportuno hasta el 31

de julio y su cargue exitoso se realizo hasta el 14 de agosto de forma extemporáneo, por lo cual se debe dar cumplimiento a los términos establecidos en la resolución con el fin de evitar sanciones por incumplimiento.

### 5.3 SIAU


De acuerdo con ley 1712 de 2014 Estándares de publicación y divulgación de la información se debe publicar "Informe de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información: El sujeto obligado debe publicar un informe de todas las peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de acceso a la información recibidas y los tiempos de respuesta relacionados, junto con un análisis resumido de este mismo tema. El sujeto obligado debe definir la periodicidad de publicación de este informe e indicarla en su esquema de publicación de información. Específicamente respecto de las solicitudes de acceso a información pública, el informe debe discriminar la siguiente información mínima:"

- El número de solicitudes recibidas.
- El número de solicitudes que fueron trasladadas a otra institución.
- El tiempo de respuesta a cada solicitud.
- El número de solicitudes en las que se negó el acceso a la información.


De acuerdo con lo anterior el informe de segundo trimestre fue publicado el 13 de agosto el tercer trimestre a la fecha no se ha publicado.

### 6. OBSERVACIONES

- Dar cumplimiento a la circular No. 201900000285 GER "Reporte de información formatos de obligatorio cumplimiento superintendencia nacional de salud", el cargue de la información no se está reportando a la oficina de calidad por lo cual tampoco hay seguimiento por parte de esta al proceso de generación, validación y cargue de información de obligatorio cumplimiento con el fin de evitar incumplimientos y posibles sanciones.
- La E.S.E Hospital San Rafael debe adoptar un procedimiento o una política de operación en donde se definan claramente los lineamientos en relación con la entrega, oportunidad y coherencia de la información a reportar a los diferentes entes de control, así como las personas autorizadas para ello. Actualmente el seguimiento por la oficina de control interno se está realizando cada 6 meses, por lo cual se deben implementar controles en cada proceso para la prevención de incumplimiento o inoportunidad en el envío de requerimientos a entes externos y /o de control.



**Ing. LUZ DARY GUERRERO MORENO**  
Asesora Oficina Control Interno  
ESE Hospital San Rafael de Tunja

Elaboro:  Carolina Correa