

EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIA

1. ENTIDAD: HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO DE VILLAVIEJA
2. DEPENDENCIA A EVALUAR: TESORERIA Y PRESUPUESTO
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Garantizar la sostenibilidad financiera, la liquidez y capacidad de pago.

4.compromisos asociados al cumplimiento del objetivo institucional	5. Medición de compromisos		
	5.1. Indicador	5.2. Resultado (%)	5.3.Analisis de Resultados
Elaboración comprobantes de egreso, pagos, conciliaciones bancarias con oportunidad y eficacia	% de comprobantes de egreso, pagos y conciliaciones bancarias realizadas durante el periodo 2021	100%	Se cumplió el %100 del indicador establecido, se realizaron los comprobantes de egreso, las conciliaciones bancarias, los pagos con corte 31 de diciembre de 2021.
Rendir informes de movimientos bancarios dentro de los primeros 15 días	% de informes de movimientos bancarios rendidos dentro de los primeros 15 días	100%	No se dio cumplimiento con el 100% del indicador establecido, ya que el banco agrario no entrega la información solicitada dentro del término refieren que esta solicitud debe ser enviada a Bogotá.

6. EVALUACION A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El asesor contable trabaja en coordinación con el Tesorero para dar cumplimiento con los compromisos adquiridos; se coordinó con los propietarios del programa contable para que se colocara en funcionamiento los módulos y así tener la información en tiempo real y veraz para la toma de decisiones, es de aclarar que en cabeza del Tesorero esta la función de presupuesto, planeación, pagos, conciliaciones y elaboración de comprobantes de egreso; lo que refleja sobrecarga laboral; la Gerencia observando esta carga contrato un apoyo a esta área para alivianar dicha carga.

La entidad maneja transferencias electrónicas proceso que disminuye la carga en cuanto a la elaboración de cheques y este proceso evitara que queden valores pendientes por cobrar.

7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO:

Se recomienda al Tesorero tramitar la entrega de copia de los extractos bancarios a la dependencia de cartera en el menor tiempo posible para que se identifiquen los diferentes pagos realizados por las entidades a la cuales se les presto el servicio de salud a sus afiliados y así la Gerencia logre tener la información financiera de ingresos y cuentas por cobrar en un tiempo real para la toma de decisiones.

Se recomienda realizar reunión con el director del banco agrario para que se comprometa con solucionar la entrega de la información solicitada en los tiempos que la entidad lo necesita y si no es posible, entonces ver la posibilidad de cambio a otra entidad financiera que si de cumplimiento en aras de mejorar la información financiera de la entidad en pro de salir del riesgo financiero.

8. FECHA: 27 de enero de 2022

Medardo Perdomo C
MEDARDO PERDOMO CAICEDO
Asesor Externo de Control Interno

EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIA

1. ENTIDAD: HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO DE VILLAVIEJA
2. DEPENDENCIA A EVALUAR: FACTURACION
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:
Garantizar la sostenibilidad financiera, la liquidez y capacidad de pago.

4.compromisos asociados al cumplimiento del objetivo institucional	5. Medición de compromisos		
	5.1. Indicador	5.2. Resultado (%)	5.3.Análisis de Resultados
Recibir y organizar todos los soportes de cuentas asignadas	80 % de cuentas recibidas y entregadas con los soportes	80%	Se dio cumplimiento al indicador, recibiendo las cuentas con soporte y las que le faltan se está en proceso de que los responsables anexen los documentos faltantes y completar el 100% de las cuentas
Facturar servicios de salud de acuerdo al régimen correspondiente	90% No. de facturas presentadas por régimen	90%	Los funcionarios del área están comprometidos con el desarrollo del proceso; por ser funcionarios nuevos están en proceso de capacitación y todavía se cometen errores de régimen pero se procede a subsanarlos para cumplir con el 100% de la facturación.
Rendir los informes requeridos	85% de cumplimiento de informes presentados	90%	La dependencia en cabeza de su coordinador presenta los informes a tesorería, cartera y contabilidad pero no se ha dado cumplimiento en el 100% de dichos informes.

6. EVALUACION A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

La Gerencia realizó cambios de los funcionarios encargados del proceso de facturación ya que se encontraron muchas debilidades en los existentes; se envió personal a capacitación a otra entidad que tiene el proceso bien desarrollado y con experiencias exitosas en aras de mejorar el proceso en el Hospital.

La Gerencia está muy comprometida con el proceso de mejora y contrato personal para realizar capacitación y seguimiento a los avances del proceso, para lo cual se realiza seguimiento periódico, se dejan planes de mejora, el compromiso de los funcionarios se ve reflejado en la mejora de la facturación ya que se ha aumentado y se han disminuido las devoluciones.



7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO:

Se recomienda continuar con las capacitaciones constantes a los funcionarios, lo mismo a la inducción si llegan nuevos funcionarios para evitar que el proceso desmejore o retroceda.

Se recomienda continuar con el seguimiento a la entrega de las cuentas para evitar que se queden cuentas por servicios prestados lo cual llevaría a la entidad a un detrimento de su patrimonio.

Se recomienda presentar información de cumplimiento o incumplimiento por parte de los funcionarios encargados de la facturación a los respectivos supervisores de dichos contratos con el fin de que esta información sea conocida por el jefe de talento humano para que se tomen las medidas necesarias.

8. FECHA: 27 de enero de 2022

Medardo Perdomo C.

MEDARDO PERDOMO CAICEDO
Asesor Externo de Control Interno

EVALUACION DE GESTION POR DEPENDENCIA

1. ENTIDAD: HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO DE VILLAVIEJA
2. DEPENDENCIA A EVALUAR: SIAU
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA:
Mejorar las relaciones existentes con los usuarios y sus familias generando un incremento en la satisfacción de los mismos.

4.compromisos asociados al cumplimiento del objetivo institucional	5. Medición de compromisos		
	5.1. Indicador	5.2. Resultado (%)	5.3.Análisis de Resultados
Gestionar de manera oportuna la respuesta a las quejas interpuestas por los usuarios	100% de quejas con respuesta en los tiempos normados.	100%	Se cumplió el %100 del indicador establecido, dando respuesta en los tiempos normados a la totalidad de las quejas interpuestas por los usuarios en el periodo 2021.
Proceso educativo con los usuarios respecto de los derechos y deberes, enfoque diferencial en los programas de salud, programas p y p, prevención manejo de hipertensión, prevención covid 19	% de cumplimiento de capacitaciones programadas a los usuarios y funcionarios en la vigencia 2021	100%	Se cumplió el %100 del indicador establecido ya que se cumplió con la totalidad de las capacitaciones en los diferentes programadas para el periodo 2021 como derechos y deberes, enfoque diferencial en programas de salud, programas p y p, prevención manejo hipertensión, prevención covid 19

6. EVALUACION A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

La funcionaria del SIAU está muy comprometida con que los usuarios tengan un mejor conocimiento de los derechos y deberes con los que cuentan, como también conozcan las formas de prevenir las enfermedades y el manejo de algunas que se presentan en la mayor parte de la comunidad, razón para programar capacitaciones funcionales a la comunidad en general.

La funcionaria encargada de la oficina del SIAU continúan muy comprometida con la prestación del servicio con eficiencia, calidad y calidez humana por lo cual se realizan seguimiento a las quejas o sugerencias realizadas por los usuarios; se socializan en comité para que se den las respuestas a las quejas como también se tomen los correctivos necesarios y así mejorar cada día más el servicio.



7. RECOMENDACIONES DE MEJORAMIENTO:

Se recomienda a la coordinadora del SIAU estar en constante comunicación con las áreas de talento humano, área jurídica, como también en la página de la entidad, para tener una actualización continua en normatividad vigente, como también estar pendiente de las capacitaciones en línea que dicta el Ministerio de Salud y Protección Social o la función pública para retroalimentarse y trasladar este conocimiento a los usuarios.

Se recomienda llevar un consecutivo único de las diferentes quejas, peticiones, reclamos o felicitaciones que presenten los usuarios con fechas cronológicas, con el fin de tener un control a la respuesta como también de dar cumplimiento al programa MIPG.

8. FECHA: 27 de enero de 2022

Medardo Perdomo C.
MEDARDO PERDOMO CAICEDO
Asesor Externo de Control Interno