

INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

Proceso Auditado:	Direccionamiento Estratégico - DIE
Fecha de la Auditoria	11 de marzo de 2.026
Responsable del Proceso:	Gerente y líderes de los Planes Estratégicos
Equipo Auditor:	Asesor de Control interno
Objetivo:	Realizar la evaluación y seguimiento a los diferentes procesos, procedimientos, programas, proyectos y actividades de acuerdo con unas pautas establecidas en el Manual de Auditorías Internas, con el fin de asegurar la objetividad, transparencia, imparcialidad, eficacia y eficiencia de las mismas y así lograr un mejoramiento continuo en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia.
Alcance de la auditoria:	Revisar los Planes estratégicos, Plan Operativo Anual – POA, para el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2025.
Personal Entrevistado.	Gerente Subgerentes Administrativo Líderes de los planes estratégicos Auxiliar Administrativo SIAU Auxiliar Administrativo Archivo General Auxiliar Administrativo Almacén Secretario del Comité bienestar social Técnico de sistemas Personal de la institución que tenga evidencias de las actividades de los diferentes planes estratégicos
Documentación analizada (criterios):	1) Manuales y o planes estratégicos 2) Formatos con las actividades de los planes estratégicos 3) Resoluciones de adopción de los planes 4) Evidencias de las actividades realizadas en los planes 5) Página web institucional. 6) Actas y programación de los diferentes comités 7) Plan operativo anual - POA 8) Acuerdo de gestión y de junta directiva. 9) Formato de producción 10) PAMEC
Aspectos Favorables:	
1.	Se tienen los documentos con los siguientes planes: Plan de desarrollo, Plan operativo anual - POA, plan de vacantes, plan de adquisiciones, plan institucional de capacitación - PIC, plan de incentivos institucionales, plan estratégico de talento humano- PETH, Plan seguridad y salud en el trabajo - SG-SST, Plan de Previsión del Talento Humano, Plan institucional de archivo - PINAR, plan anticorrupción y atención al ciudadano, plan de tratamiento de riesgos de la información, plan de seguridad y privacidad de la información, plan estratégico de la información y las comunicaciones – PETI.
2.	Se cuenta con un proceso de direccionamiento estratégico caracterizado, que fue actualizado en el 2.021, fue adoptado en el mes de junio de 2.023 por la junta directiva y que se está aplicando en el hospital.

"MAS Y MEJORES SERVICIOS"
Carrera 18 N. 16-05 Concordia - Antioquia
Teléfono: 8446161- 844 7722
hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
Nit. 890907297-3



Aspectos Favorables:

3. Se tuvo la mejor colaboración por parte de la gerencia y los jefes de dependencia con el asesor de control interno durante el proceso de auditoría interna.
4. Se contó con evidencias para sustentar la realización de las actividades programadas con corte a 31 de diciembre de 2025.

Informe detallado de la Auditoría

1. Informe de Evaluación al Plan de Desarrollo Institucional y el Plan Operativo Anual- POA: Objetivos:

- Evaluar todas las actividades relacionadas con el Plan de Desarrollo Institucional programadas para el año 2025. Se evaluaron 4 líneas estratégicas, 4 objetivos y 34 actividades.
- Identificar los factores críticos de las líneas estratégicas, objetivos y actividades alcanzadas.
- Detectar desviaciones que se encuentren por fuera de su rango de gestión, permitiendo establecer las medidas correctivas y planes de mejoramiento.

LINEAS ESTRATÉGICAS	% DE CUMPLIMIENTO
Gestión de la infraestructura física y equipamiento tecnológico de la ese hospital san juan de dios.	100,00%
Gestión del talento humano y desarrollo de un sistema de información Integral en salud	92,36%
Fortalecimiento de la atención integral de la salud, humanización de la atención y de calidad de los servicios	98,85%
Fortalecimiento de la capacidad administrativa y sostenibilidad financiera.	84,93%
CUMPLIMIENTO DEL PLAN	94,03%

Se evidencia el CUMPLIMIENTO del plan de operativo anual - POA en todas sus líneas estratégicas. En general el cumplimiento total del plan está dentro de los objetivos del programa.

A continuación, se hace ilustración del Plan Operativo Anual – POA 2025 - Evaluado por línea.

INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

Informe detallado de la Auditoría

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA - ANTIOQUIA											
INFORMACIÓN GENERAL											
ESTRUCTURA			OBJETIVOS DEL PROGRAMA					PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO EFICACIA - 2022			
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cód	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Cálculo del Indicador	Meta	Cumplimiento (SI / NO)	Programación	Ejecución	EFICACIA %
3. GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO	3.1. Gestión de la Calidad del Servicio	3.1.1. Mejorar la calidad del servicio	3.1.1.1	Optimizar para los Estados gubernamentales la atención para la atención de equipos de atención de salud	Número de proyectos presentados por la gestión	Número de proyectos presentados por la gestión	100	SI	1	1	100,00
			3.1.1.2	Optimizar la Atención, remodelación permanente de la atención a la salud de la ESE y de los planes de atención	Preparación y cumplimiento del Plan de atención de la ESE	Número de actividades realizadas en la ESE y total de actividades programadas para mantenimiento	100%	SI	1	1	100,00
			3.1.1.3	Optimizar el Mantenimiento de equipos biomédicos y tecnológicos, y de cambios de software e información de la ESE	Preparación y cumplimiento del Plan de mantenimiento de equipos	Número de equipos con mantenimiento de la ESE y total de equipos programados para mantenimiento	100%	SI	1	1	100,00
			3.1.1.4	Optimizar la atención, conservación, mantenimiento del parque automotor de la ESE	Preparación y cumplimiento del Plan de conservación y mantenimiento del parque automotor	Parque automotor con mantenimiento de la ESE y total de parque automotor programados	100%	SI	1	1	100,00
			3.1.1.5	Optimizar actividades que dependen de atención de la ESE (Compras, ventas, agua, energía, gestión de residuos) (Compras que incluye venta de agua, energía, gestión de residuos)	Preparación y cumplimiento del Plan de actividades de la ESE	Número de actividades realizadas de la ESE y total de actividades programadas	100%	SI	1	1	100,00
410											1000,000

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA - ANTIOQUIA											
INFORMACIÓN GENERAL											
ESTRUCTURA			OBJETIVOS DEL PROGRAMA				PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO EFICACIA - 2022				
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cód	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Cálculo del Indicador	Meta	Cumplimiento (SI / NO)	Programación	Ejecución	EFICACIA %
ESTRUCTURA											
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cód	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Meta			Programación Física	Ejecución Física	EFICACIA %
4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y DESARROLLO DE LA INSTITUCIÓN DE INFORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD	4.1. Gestión del Talento Humano	4.1.1. Mejorar la calidad del servicio	4.1.1.1	Sensibilizar, capacitar y comprometer al talento humano en la cultura de la salud con calidad	Personal capacitado	Número de capacitaciones realizadas y total de capacitaciones programadas	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.2	Elaborar, sensibilizar e implementar en la ESE el SOCC en sus diferentes etapas (Habilitación - Pases - SOC)	Personal capacitado	Número de capacitaciones realizadas SOCC y total de capacitaciones programadas SOCC	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.3	Elaborar y aprobar Plan Estratégico de Talento Humano PETH	Plan Estratégico de Talento Humano PETH aprobado	Documento aprobado Plan Estratégico de Talento Humano PETH	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.4	Elaborar y aprobar Plan anual de vacantes plan de provisión de recursos humanos	Plan anual de vacantes y plan de provisión de recursos humanos aprobado	Documento aprobado Plan anual de vacantes y plan de provisión de recursos humanos	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.5	Elaborar y aprobar el Plan de Bienestar Social Estimulos e Incentivos	Plan de Bienestar Social Estimulos e Incentivos aprobado	Documento aprobado Plan de Bienestar Social Estimulos e Incentivos	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.6	Elaborar y aprobar el plan de trabajo anual del SOCC	Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo	Documento aprobado del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.7	Elaborar y aprobar el Plan Institucional de Capacitaciones	Plan Institucional de Capacitaciones aprobado	Documento aprobado del Plan Institucional de Capacitaciones	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.8	Actualización, implementación de procesos, procedimientos, guías, protocolos, manuales	Personal capacitado	Nº de procesos, procedimientos y manuales implementados y total de procesos, procedimientos y manuales programados	100	SI	1	1	100,00
			4.1.1.9	Optimizar la atención de la ESE y de los planes de atención	Preparación y cumplimiento del Plan de atención de la ESE	Número de actividades realizadas en la ESE y total de actividades programadas para mantenimiento	100%	SI	1	1	100,00
			4.1.1.10	Optimizar el Mantenimiento de equipos biomédicos y tecnológicos, y de cambios de software e información de la ESE	Preparación y cumplimiento del Plan de mantenimiento de equipos	Número de equipos con mantenimiento de la ESE y total de equipos programados para mantenimiento	100%	SI	1	1	100,00

Informe detallado de la Auditoría

"MAS Y MEJORES SERVICIOS"
Carrera 18 N. 16-05 Concordia - Antioquia
Teléfono: 8446161- 844 7722
hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
Nit. 890907297-3

INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

ESTRUCTURA			OBJETIVOS DEL PROGRAMA					PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO EFICACIA -2025				
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cod	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Cálculo del Indicador	Meta	Cumplimiento (SI / NO)	Programación	Ejecución	EFICACIA %	JUSTIFICACION
UN SISTEMA DE INFORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD	Promoción y de la Cultura en la ESE	Fortalecer la cultura organizacional y la cultura de la ESE, promoviendo la participación ciudadana y la transparencia en la gestión pública.	15.2.1.1	Ampliación de la socialización de procesos, guías, protocolos, procedimientos, manuales	Personal capacitado	Nº de procesos, procedimientos y demás intervenciones N° Total de personal	100%	SI	1	0	0,00	EN LA VIGENCIA EVALUADA NO SE APLICÓ
			15.2.1.2	Fortalecer los Comités Institucionales de la ESE	Total de comités establecidos funcionando	Nº de comités establecidos y funcionando EDO Total de comités establecidos	100%	SI	22	22	100,00	De 22 comités establecidos, 22 se encuentran en funcionamiento
			15.2.1.3	Fortalecimiento de la Cultura de Autocontrol, de autogestión y sentido de pertenencia	Personal sensibilizado	Nº de capacitaciones realizadas N° Total de capacitaciones programadas	100%	SI	1	1	100,00	Personal capacitado en los aspectos de trabajo, y sentido de pertenencia
			15.2.1.4	Elaboración, evaluación y seguimiento al Plan de Gestión del Gerente	Plan de Gestión del Gerente evaluado	Nº de actividades cumplidas 100% Total de actividades programadas	100%	SI	1	1	100,00	Plan de Gestión del Gerente evaluado por parte de la cod
			15.2.1.5	Actualización del Plan Estratégico de Tecnología de Información - PETI	Plan Estratégico de Tecnología de Información - PETI	Documento actualizado del Plan Estratégico de Tecnología de Información - PETI	100%	SI	1	1	100,00	plan elaborado y publicado en la página WEB de la entidad. https://www.hospital-concordia.gov.co
			15.2.1.6	Realizar actualización y mantenimiento al sitio web https://www.hospital-concordia.gov.co	Sitio web habilitado	Verificación del sitio web	100%	SI	1	1	100,00	Página WEB activa https://www.hospital-concordia.gov.co
			15.2.1.7	Actualizar y/o formular, implementar y socializar Programa de Gestión Documental (PGD) y Plan Institucional de Archivo (PIAAR)	Programa de Gestión Documental (PGD) y Plan Institucional de Archivo (PIAAR) aprobados	Documentos del Programa de Gestión Documental (PGD) y Plan Institucional de Archivo (PIAAR) aprobados	100%	SI	2	2	100,00	planes elaborados y publicados en la página WEB de la entidad. https://www.hospital-concordia.gov.co
15.2.1.8	Elaborar, circular, evaluar y rendir la información de la PPS	Cumplir con los informes de la PPS	Nº de actividades cumplidas 100% Total de actividades programadas	90	SI	20	20	100,00	Se cumplió con los informes PPS, con las actividades, metas etc			
											92,36	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA - ANTIOQUIA												
INFORMACIÓN GENERAL												
ESTRUCTURA			OBJETIVOS DEL PROGRAMA					PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO EFICACIA -2025				
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cod	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Cálculo del Indicador	Meta	Cumplimiento (SI / NO)	Programación	Ejecución	EFICACIA %	JUSTIFICACION
FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS	Salud Integral con Calidad	Se pretende mejorar la calidad de la atención integral de la salud, humanizando la atención y mejorando la calidad de los servicios, mediante la implementación de estrategias de atención integral, humanización de la atención y mejora de la calidad de los servicios.	15.2.1.1	Prestación de los servicios de salud a la comunidad en general mediante la ejecución de procesos asistenciales y de apoyo por parte de un equipo interdisciplinario bajo la política de salud de la ESE y humanización de los servicios	Atender la demanda de servicios solicitados	(Nº de Actividades o servicios prestados por la ESE en el periodo) / (Nº de Actividades o servicios solicitados en el periodo) * 100	100%	SI	6801	6401	94,12	Se cumplió con la prestación de servicios, se realizaron un total de 6801 actividades, para los servicios de (emergencias, hospitalización, consultorios, laboratorios, electrocardiograma, rayos X, ultrasonido, farmacia y P y P) y se tuvo un total de 6401 actividades.
			15.2.1.2	Fortalecer los programas de Promoción y Prevención a nivel urbano y rural, utilizando los Equipos Básicos de Salud	Atender la demanda de la población objeto de los programas de Promoción y Prevención	(Población atendida de los programas de P y P) / (Total de la población demandante de los programas de P y P) * 100	100%	SI	100	100	100,00	Se cumplió con el fortalecimiento de los programas de Promoción y Prevención.
			15.2.1.3	Implementar, optimizar y establecer la Atención Primaria en Salud y PC como la estrategia central de nuestro modelo de atención.	Cumplir con las metas establecidas para los programas de APS y PC	(Metas cumplidas / Metas programadas) * 100	100%	SI	945.375.804	945.375.804	100,00	Se verificó la inclusión con la Secretaría de Salud Municipal, vía WhatsApp.
			15.2.1.4	Fortalecer los programas de Promoción y Prevención a nivel urbano y rural	Incorporar a los programas de P y P a los usuarios de los programas de P y P	(Usuarios incorporados a los programas de P y P) / (Total de usuarios de los programas de P y P) * 100	100%	SI	100	100	100,00	Verificar punto 6 del informe de seguimiento de las actividades a través de los equipos EBAS - VISION.

"MAS Y MEJORES SERVICIOS"
Carrera 18 N. 16-05 Concordia - Antioquia
Teléfono: 8446161 - 844 7722
hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
Nit. 890907297-3

INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

MUNICIPIO DE CONCORDIA - ANTIOQUIA													
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONCORDIA - ANTIOQUIA													
INFORMACIÓN GENERAL													
ESTRUCTURA			OBJETIVOS DEL PROGRAMA				PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO EFICACIA -2020						
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cod	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Cálculo del Indicador	Meta	Cumplimiento (SI / NO)	Programación Física	Ejecución Física	EFICACIA %	JUSTIFICACIÓN	
ESTRUCTURA			OBJETIVOS DEL PROGRAMA				PROGRAMACIÓN Y SEGUIMIENTO EFICACIA -2020						
LÍNEA	PROGRAMA	ESTRATEGIA	Cod	Descripción objetivo de Programa	Indicador	Cálculo del Indicador	Meta	Cumplimiento (SI / NO)	Programación Física	Ejecución Física	EFICACIA %	JUSTIFICACIÓN	
6. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA.	Sostenibilidad Administrativa, Financiera, Ambiental y de Control	Desarrollar un plan financiero que contenga en presupuesto anual distribuido, presupuesto de ingresos y gastos, y en acciones de riesgo. Diseñar un sistema de control y seguimiento de decisiones financieras, estableciendo subprogramas o acciones con una periodicidad pública, privada y o gubernamental de planeación para todos los fondos y recursos, adoptando prácticas que minimicen el impacto ambiental, como la optimización del uso de recursos y la gestión de residuos, independientemente que beneficien a la comunidad y promuevan su sostenibilidad.	15.4.1.1	Gestionar el sistema costos en ESE que permita cuantificar el costo-beneficio de las diferentes áreas y programas que se adelantan en la institución	Valor real de las actividades	Costo - beneficio de las áreas y programas de la ESE	100%	NO	1	0	0,00	EN LA VIGENCIA EVALUADA NO SE APLICÓ	
			15.4.1.2	Elaborar y aprobar el Plan de compras	Plan de compras elaborado	Documento que contenga el Plan de compras	100%	SI	1	1	100,00	Plan elaborado y aprobado en la página WEB de la entidad. http://www.hospitaldeconcordia.gov.co	
			15.4.1.3	Fortalecimiento de los procesos institucionales recuperación de cartera	Mejorar el proceso de facturación y recuperación de cartera	Porcentaje de recuperación de cartera / Porcentaje de la facturación de la facturación / Total de la facturación realizada en el mes.	100%	SI	1.058.716,227	8.534.096,354	75,34	Valor recuperado en el mes de febrero, valor tomado de ESE	
			15.4.1.4	Proyecto de Presupuesto de Ingresos y gastos conforme a los requisitos exigidos por la Ley de presupuesto y demás normas aplicables	Presupuesto de ingresos y gastos elaborado	Documento de Presupuesto de ingresos y gastos aprobado por la Junta Directiva	100%	SI	1	1	100,00	Presupuesto aprobado por junta	
			15.4.1.5	Control y racionalización en el manejo del presupuesto y la ejecución de los recursos financieros	Proyección ejecución presupuesto de ingresos y gastos con racionalización	Valor de la ejecución de ingresos totales en la vigencia / Total de ingresos presupuestados	100%	SI	1	134	100,00	valor tomado de la ejecución del ESE	
			15.4.1.6	Incrementar el cumplimiento de metas de Promoción y Prevención con el fin de evitar pérdidas de recursos	Cumplimiento metas	% de metas cumplidas / % de metas establecidas "100"	95%	SI	1.443.891.704,88	1.423.033.352,08	39,62	Los \$ 15.363.754, corresponden a las metas realizadas por SAVIA SALUD, en el 2020, siendo la Unidad EPS que realizó esto	
			15.4.1.7	Fortalecer la trazabilidad de la fase de la información contable - financiera entre	Mejorar interfaces	las interfaces funcionando	100%	SI	1	1	100,00	Contrato con XENCO	
7. SUSTENIBILIDAD FINANCIERA.	Y EN CASO DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	gestión eficiente para servir a fondos y recursos, adoptando prácticas que minimicen el impacto ambiental, como la optimización del uso de recursos y la gestión de residuos, independientemente que beneficien a la comunidad y promuevan su sostenibilidad.	15.4.1.8	Incrementar el cumplimiento de metas de Promoción y Prevención con el fin de evitar pérdidas de recursos	Cumplimiento metas	% de metas cumplidas / % de metas establecidas "100"	95%	SI	1.443.891.704,88	1.423.033.352,08	39,62	Los \$ 15.363.754, corresponden a las metas realizadas por SAVIA SALUD, en el 2020, siendo la Unidad EPS que realizó esto	
			15.4.1.9	Fortalecer la trazabilidad de la fase de la información contable - financiera entre Tesorería - cartera - presupuesto	Mejorar interfaces financieras	las interfaces funcionando adecuadamente	100%	SI	1	1	100,00	Contrato con XENCO	
			15.4.1.10	Hacer anualmente las auditorías públicas correspondientes acorde a la norma y rendir información oportunamente a los diferentes Entes de Control	Proyección cumplimiento reportes	Porcentaje presentación de informes en los términos establecidos por la normatividad vigente	100%	SI	1	1	100,00	se hizo rendición 2020, de la vigencia 2024	
			15.4.1.11	Cumplir con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - MPD (Calificación FURAG)	Proyección cumplimiento del Modelo Integrado de Planeación MPD	Porcentaje de actividades realizadas / Total de actividades programadas	100%	SI	100%	14,1	74,70	Calificación del FURAG - https://www.furag.gov.co/furag.asp?l	
			15.4.1.12	Elaborar e integrar los planes institucionales y estratégicos al plan de acción acorde al decreto 112 de 2018	Plan estratégico elaborado, ejecutados y evaluados	Nº de planes institucionales y estratégicos formulados y ejecutados / Total N° de planes institucionales y estratégicos	100%	SI	1	1	100,00	planes evaluados por OCI	
											84,53		
											94,03		

"MAS Y MEJORES SERVICIOS"
Carrera 18 N. 16-05 Concordia - Antioquia
Teléfono: 8446161- 844 7722
hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
Nit. 890907297-3



Se presenta un informe con las actividades por línea estratégica y objetivo que NO presentan cumplimiento con el fin de establecer los aspectos a mejorar para dar cumplimiento a la actividad y al plan:

LINEAS 2. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Y DESARROLLO DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD

Justificación de No Cumplimiento: Detallar que las actividades con ejecución de 0% (como la 15.2.1.8 sobre actualización de procesos) se reportaron como "No aplicadas en la vigencia"

15.2.1.8	Actualización, socialización e implementación de procesos, procedimientos, guías, protocolos y lineamientos	Personal capacitado	11° de procesos, procedimientos y demás intervenciones 11° Total de procesos, procedimientos y demás intervenciones	100%	NO	1	0	0,00	EN LA VIGENCIA EVALUADA NO SE APLICÓ
----------	---	---------------------	--	------	----	---	---	------	--------------------------------------

LINEA 4. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA.

15.4.1.1	Gestionar el sistema costos en ESE que permita cuantificar el costo-beneficio de las diferentes áreas y programas que se adelantan en la institución	Valor real de las actividades	Costo - beneficio de las áreas y programas de la ESE	100%	NO	1	0	0,00	EN LA VIGENCIA EVALUADA NO SE APLICÓ
----------	--	-------------------------------	--	------	----	---	---	------	--------------------------------------

Análisis de Desviaciones: En la línea de "Fortalecimiento de la capacidad administrativa" (84.93%), explicar que el cumplimiento parcial se debe principalmente a la calificación del FURAG (74.70%), la cual depende de los tiempos de cargue en el aplicativo externo

15.4.1.2	Cumplir con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - MIPG (Calificación FURAG)	Proporción cumplimiento Modelo Integrado Planeación MIPG	de IP de actividades del realizado / Total de actividades programadas	100%	SI	100%	74.7	74.70	Calificación del FURAG: http://furag.boncompublica.gov.co/furag/#/
----------	--	--	---	------	----	------	------	-------	---

1.1. Conclusiones.

- En el informe se tienen en cuenta las actividades a las cuales no se les dio cumplimiento con el fin de que sean revisadas y se tomen las medidas correctivas.
- Al revisar las actividades del POA se observa que en algunas ocasiones y actividades no se tuvieron la evidencia.
- En los ítem que fueron satisfactorias se cuenta con la respectiva evidencia
- No se realizó plan de mejoramiento para las actividades que no se estaban ejecutando.
- Con respecto a las resoluciones se puede observar que existen para los planes.

2. Informe de Seguimiento a los Planes Estratégicos:

Para el año de 2.025 se realizó la evaluación a los siguientes planes estratégicos.:

- Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Plan Estratégico de Talento Humano - PETH.
- Plan Anual de Vacantes.
- Plan Institucional de Capacitación - PIC.
- Plan Anual de Adquisiciones.
- Plan de previsión del talento humano.
- Plan Institucional de Archivos de la Entidad - PINAR.
- Plan estratégico de la comunicación e Información - PETI.
- Pla de Bienestar Social e Incentivos.
- Plan de tratamiento de riesgos de la Información

"MAS Y MEJORES SERVICIOS"
Carrera 18 N. 16-05 Concordia -Antioquia
Teléfono: 8446161- 844 7722
hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
Nit. 890907297-3

INFORME DE LA AUDITORÍA INTERNA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

l) Plan de seguridad y privacidad de la información

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LOS PLANES ESTRATEGICOS DEL 01 DE ENERO A 31 DICIEMBRE 2025

	NOMBRE DEL PLAN	Actividades Ejecutadas	Actividades No Ejecutadas	Total Actividades	% de Cumplimiento
1	01. PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR	10	1	11	91%
2	02. PLAN DE ADQUISICIONES	20	0	20	100%
3	03. PLAN DE VACANTES	12	1	13	92%
4	04. PLAN DE PREVISION DE RECURSOS HUMANOS	14	0	14	100%
5	05 PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO	71	11	82	87%
6	06 PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES	10	14	30	53%
7	07. PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONALES	6	4	10	60%
8	08. PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	207	4	211	98%
9	09. PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO	48	8	56	86%
10	10. PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES PETI	48	3	21	86%
11	11. PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE LA SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION	11	0	11	100%
12	12. PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION	35	2	37	95%
13	TOTAL	468	48	516	91%

2.1. Conclusiones de los Planes Estratégicos:

- El Plan del SG-SST no está discriminado como dice el decreto 1072 de 2.015.
- En el plan institucional de capacitación no se ejecuto en la totalidad las actividades
- Se recomienda que se realice una mayor socialización de los planes estratégicos en los diferentes comités y grupos primarios
- Se realizan algunas actividades de los planes, pero no se cuenta con las debidas evidencias lo que afecta el porcentaje de cumplimiento.
- El plan de mantenimiento en su componente de equipos médicos, biomédicos y de sistemas presenta en el plan elementos que ya fueron dados de baja o no están en el inventario.
- Se debe actualizar el inventario de la entidad, toda vez que a la fecha no arroja el resultado real

Conclusión General:

Es muy importante que una vez presentado el informe de auditoría por la oficina de control interno, o de los entes de control, se debe realizar los planes de mejoramiento en los formatos establecido para ello, presentarlos a la oficina de control interno para su seguimiento en el comité de control interno

También es muy importante que los Planes estratégicos, Plan de Acción de MIPG y el Plan Operativo, Anual - POA fueron socializados con todo el personal de la institución y se están publicando en la página web institucional.

Se realiza la revisión del POA y se establece el cumplimiento de las actividades

Fecha: 11 de marzo de 2026

Lubín Gallo Arango
Asesor de Control Interno

CÓDIGO DEL DOCUMENTO: 2100 - 21

VERSIÓN: 2.0 - 2021.

PREPARADO POR: Oficina de Control Interno.

FECHA: 21 de Julio de 2.021

APROBADO POR: Gerente Empresa Social del Estado.

"MAS Y MEJORES SERVICIOS"
Carrera 18 N. 16-05 Concordia - Antioquia
Teléfono: 8446161- 844 7722
hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co
Nit. 890907297-3