	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

Reunión de Junta Directiva Acta N° 16 – 2016

Fecha: Septiembre 23 de 2016	Lugar: Hospital General de Medellín	Duración: 4:00 horas.
------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------

PARTICIPANTES:

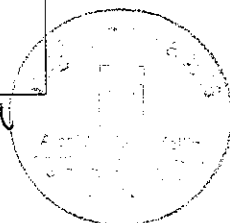
Nombre y Apellidos	Cargo
Doctora Verónica de Vivero Acevedo	Secretaría General del Municipio de Medellín, representante del señor Alcalde de la ciudad, quien preside la Junta.
Doctora Claudia Elena Arenas Pajón	Secretaría de Salud
Doctor Fernando López Álvarez.	Representante de los Gremios de la Producción.
Doctor Víctor Manuel González Gómez.	Representante de los Profesionales de la Salud del HGM.
Doctor Jorge Julián Osorio Gómez	Representante de la Asociaciones Científicas,
Doctor Jesús Eugenio Bustamante Cano	Gerente
Doctor Edgar Leandro Muñoz Betancur	Representante de la Revisoría Fiscal.
Doctor Jorge Uriel Urrego Herrera	Secretario Ad Hoc de Junta Directiva.

El Señor Fabio de Jesús Patiño Mesa, representante de la comunidad, no asiste a la sesión por problemas de salud.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del quórum
2. Aprobación del orden del día y del acta anterior N° 15 del 9 de septiembre de 2016
3. Aprobación Plan de Gestión, periodo 2016 - 2019
4. Revisión de compromisos
 - Informe Presupuestal
 - Novedades Planta de personal y contratos de prestación de servicios
 - Informe Reposición de tubería de agua potable (Etapa 1)



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

- Informe SARLAF
- Informe de Control Interno
- Informe de Revisoría Fiscal
- Informe necesidades talento humano
- Informe proceso de selección directivos

5. Propositiones y Varios

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del quórum:

La doctora Verónica verificó el quorum, existiendo el mismo para sesionar.


2. Aprobación del orden del día y del Acta N° 15 de septiembre 9 de 2016.

Se puso en consideración el orden del día siendo aprobado.

Con relación al acta N° 15, queda pendiente de revisión para aprobación en próxima sesión.

Se informó sobre la asistencia a esta sesión sobre las 9:00 de la mañana, de los funcionarios de Procuraduría y Personería, para tratar el tema acordado en la junta anterior sobre las inquietudes planteadas por el doctor Jesús Eugenio, con relación a una posible extralimitación de funciones por parte de la junta.

- ✓ El doctor Fernando López, sobre el acta 15, presentó unas observaciones, siendo la primera una anotación sobre uno de los temas que quedaron como compromiso, sobre la reposición de tuberías de agua potable, ya que teniendo en cuenta el informe que se envía, hay unas cosas que no le cuadran; En el punto de contratación, la gerencia había presentado una reposición de 320 metros de tubería de agua potable con un presupuesto oficial de 137 millones, pero en lo que se envió para esta semana, observa que hay un valor por compra de materiales de 140 millones de pesos, preguntándose qué interés tiene el Hospital para comprar materiales, no entendiendo entonces qué fue lo que se aprobó, si el valor de la mano de obra o la compra de materiales.
- ✓ Planteó otra inquietud, sobre el tenerse proyectado para el año 2017, el cambio de 420 metros de tubería por un valor de 404 millones de pesos, precisando que si se realizara una operación matemática, se vería un incremento en metraje del 25 o 26%, pero sobre el valor y teniendo en cuenta

	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

que quizás la inflación para el 2017, posiblemente llegue al 6 o 7%, el porcentaje en el valor es del 60%, pidiendo entonces aclaración sobre su inquietud.


- ✓ Presente el Arquitecto del Hospital Carlos Correa, se le planteó el interrogante, manifestando que sobre los materiales, inicialmente se pensó en utilizar tubería de cobre, pero EPM sugirió tubería de polietileno, decidiéndose en su momento por la gerencia, que se contratara la mano de obra y el Hospital aportara los materiales.
- ✓ La doctora Verónica solicitó se le entregaran los estudios de mercado, tanto para la mano de obra como para la compra de materiales.
- ✓ A la pregunta del por qué no se había incluido en la presentación anterior el valor de la compra de materiales, se explicó que como se trataba de una modificación al plan de adquisiciones, el valor de los materiales ya estaba incluido más no el de la mano de obra.
- ✓ Sobre el valor del cambio de la tubería para el año 2017, con el interrogante planteado por el doctor López, el Arquitecto precisó que esa tubería será en cobre de alto calibre con un costo mayor, cada línea tiene su especificidad.
- ✓ Doctora Verónica precisa que la duda es sobre el valor total de la obra, para lo cual insiste en conocer los estudios de mercado.
- ✓ Se decide dejar pendiente de aprobación el acta 15.

El doctor Jesús Eugenio planteo su inquietud sobre las Actas 12, 13 y 14, las cuales han sido modificadas por la doctora Verónica, solicitando la doctora se le envíen los audios de las respectivas juntas, para proceder a revisar las observaciones del señor gerente.

Sobre el Acta N° 12, el doctor Jesús Eugenio, leyó el texto inicial modificado por la doctora Verónica:

"Teniendo en cuenta que el procedimiento indebido, la falta de motivación o la violación de derechos en la desvinculación de funcionarios puede generar demandas y responsabilidades, se propuso por parte de la doctora Verónica, dejar la constancia en el acta, de no estar de acuerdo con la manera en la que el Hospital General ha realizado dichas actuaciones y que no corresponden a la diligencia y cuidado exigida a los servidores públicos, por lo tanto, no podrá afectarse el patrimonio del Hospital en caso de alguna consecuencia generada en fallos judiciales".

Vitt

 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

La doctora Verónica precisó que se puede dejar el texto inicial, ratificándose en que ninguna decisión que afecte la diligencia y cuidado de los servidores podrá afectar los recursos del Hospital

Se leyó otro párrafo modificado:

“Propuso la doctora Verónica, que con el fin de evitar de nuevo la violación del Acuerdo N° 147 de julio de 2016 (se da lectura del mismo), se defina (atendiendo a que es un acuerdo de la Junta y el Gerente) que en adelante los procesos de mérito para proveer los cargos Directivos, sean realizados por la Universidad EAFIT o por la Universidad Pontificia Bolivariana, luego de agotar las etapas precontractuales y de Ley debidas, siendo aprobada la propuesta”.

La modificación a este párrafo, consistió en no precisar que se haría con una de las Universidades: EAFIT o Universidad Pontificia Bolivariana, quedando solo con una Universidad.

Sobre este punto, se ratificó la señora Presidenta, manifestando que ella había solicitado que fuera con la Universidad Pontificia Bolivariana, EAFIT o cualquiera otra Universidad que tuviera facultad de Psicología, lo que se demuestra en que posteriormente se contactó a la universidad San Buenaventura.


Leyó el señor gerente párrafo del Acta N° 13, modificado:

“La presidenta doctora Verónica, puso en consideración de los miembros de la junta la aprobación de la contratación solicitada, aprobándose”.

Expresó la doctora que al no anotarse en el acta lo que se aprobó, solicita que se incluya todo, para proceder a analizarlo.

Sobre el Acta N° 14, se leyó:

“Dada la inquietud de la doctora Verónica, sobre el nombramiento en el cargo de Apoyo Logístico y al conocer que el primero en el proceso había renunciado y se había nombrado a la persona que ocupó el segundo lugar; solicitó que al no estar establecido en el proceso que se conformaría una terna, se debía proceder a proveerlo a través de concurso por una Universidad, lo consideró como una falta de respeto para la junta, precisado que debía quedar claro en el acta, que con ese nombramiento se había incumplido el proceso establecido por la junta, que en ningún momento se había considerado que se podía nombrar al segundo, si en el concurso el primero no aceptaba. Reitero que la posición de la junta directiva es que ese cargo sea provisto a través del proceso que se adelante con la

	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

universidad que se elija por esta junta para tal fin”.

La doctora expresó que no ve ningún problema en que se incluya el texto leído, que más adelante y en presencia de la Procuraduría y Personería se aclarará el tema, de que puede hacer la junta y que no, precisando que es claro el interés que tiene el doctor Jesús Eugenio, ya que conoce sobre queja en contra de la junta por extralimitación de funciones.

Sobre el tema de la queja, precisó el señor Gerente, que él en ningún momento ha colocado queja en contra de los miembros de junta sobre extralimitación de funciones, que ni siquiera en sus grupos primarios ha planteado el tema.

“Precisó la doctora Verónica, que hasta que no conozca el plan de gestión de la actual gerencia y al no conocer la visión que él tiene para el manejo del Hospital, no ve claro el tema de seguir aprobando más recursos de personal, que ella no tiene información que le permita tomar decisiones”.

Precisó la doctora Verónica, que lo que ella hizo en este párrafo leído fue mejorar la redacción.

Se decide que será revisado el audio de cada una de las juntas en las cuales se soportan las observaciones del doctor Jesús Eugenio, por parte de la doctora Verónica.

3. Plan de Gestión 2016 – 2019.

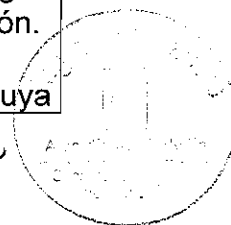
Teniendo en cuenta que en la sesión anterior se había presentado por parte del señor gerente el plan de gestión 2016-2019, se puso a consideración su aprobación.


El doctor Fernando López planteó inquietud sobre lo establecido en el punto siete (7) con relación al área de gestión financiera, al establecerse un Proyecto Estratégico sobre revisión y actualización de la estructura organizacional, preguntándose cuáles son las ideas que tiene la gerencia para modificar la estructura. Explicó el doctor Jesús Eugenio, que al tenerse una meta de cero en la deuda por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, este punto se refiere a que en caso de que no se pueda lograr ese cero, se tendrá que revisar la estructura organizacional, que no se trata de un proyecto que se tenga a futuro, precisándose que en caso de que en algún momento se revise la estructura, tendrá que venir a esta junta para su aprobación.

Solicitó el doctor Julián, que en el tema de Direccionamiento y Gerencia se incluya

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

el tema del SARLAFT y el Habeas Data, así como en materia de personal tener claro el tema de la no intermediación.

Con las aclaraciones respectivas, se aprobó el plan de gestión presentado por la gerencia para los años 2016-2019.

4. Revisión compromisos:

a) Ejecución presupuestal:

Por parte del señor gerente, se mostró con corte a septiembre 15 de 2016, el informe sobre la ejecución presupuestal, partiendo de un presupuesto definitivo de \$321.661.434.962, con un recaudo de \$ 229.819.088.673, para una ejecución del 71%, precisándose que el ingreso corresponde más a las vigencias anteriores, que a lo que se ha facturado este año.

Solo el 18% de la vendido este año se ha podido recaudar, % 16.084.308 y un total de los ingresos de \$ 87.589.211.

Doctor Julián solicitó revisar el tema del pronto pago, sumándose a ello doctora Verónica quien asimismo solicitó revisar toda la estrategia.

El representante de la Revisoría Fiscal, precisó que los descuentos por pronto pago ya no se ven como un ingreso financiero, afectándose con ello el ingreso, siendo un menor valor del producto, es decir que el producto costaría menos.

En gastos el presupuesto definitivo de \$ 261.685.773.181, con ejecución del 79%


En gastos de funcionamiento con un presupuesto definitivo de \$ 224.057.446.180, se han ejecutado \$ 189.007.725.191, nos han facturado \$ 137.210.776.815, con una ejecución de 84%.

En gastos de inversión con un presupuesto definitivo de \$ 37.628.327.001, ejecutado \$ 16.879.300.935, con una ejecución del 45%

Infraestructura hospitalaria con un presupuesto definitivo de \$ 18.350.624.500, una ejecución de \$ 4.041.434.134, facturación de \$ 3.238.747.981, para una ejecución del 22%.

Comentó el doctor Jesús Eugenio, el haberse recibido las obras, manifestando el doctor Víctor preocupación sobre el área de ginecobstetricia, ya que está

WHA

	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

pendiente la adecuación de la sala de espera y la recepción de las maternas, tema que estaba incluido en el presupuesto inicial.

El Arquitecto Carlos Correo manifestó que sólo está pendiente un partecita muy pequeña, que es el área de la recepción de las maternas, con unos 80 mt², tema que no estaba incluido en el contrato. Solicitó la doctora Verónica, mirar si el tema estaba incluido en el proyecto, de ser así, lo deben hacer sin costo adicional.

El doctor Julián pregunto sobre si haberse incluido en el plan de gestión el tema del Hospital General del Norte y el tema de lote cercano que se había adquirido el año pasado.

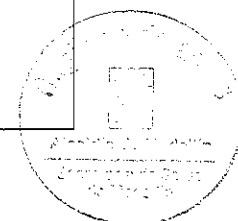
Con relación al Hospital General del Norte, se espera la decisión de la Administración Municipal, partiendo de lo que se decida por parte del Concejo Municipal en el mes de octubre sobre la decisión de aprobar la modificación de la distribución de los dineros.


Sobre el lote, se precisa que si bien el lote se recibió, se tienen algunas dificultades, ya que en el lote se encuentran unos bienes que son de un secuestre y no ha sido posible que los retiren, precisándose que ya el lote se pagó en su totalidad.

La doctora Claudia, sugiere que a futuro se incluya en la mecánica de la junta, el visitar las obras, para que se pueda tener la oportunidad de aportar a los trabajos que se realizan evitando problemas futuro.

El doctor Fernando López manifestó su preocupación sobre el informe de estado de actividades comparativo dentro de la ejecución presupuestal, en el cual el excedente operacional pasó en un año de \$ 11.659 millones a 2.924 millones, hemos rebajado en el excedente operacional un 75% en un año. Hemos rebajado en un 2% las ventas de servicios de salud, por lo que no es lógico pensar en incrementar la nómina.

La doctora Verónica precisó, que el mensaje no es seguir hablando que el problema es la cartera, que hay que mirar gastos, costos, que se deben hacer esfuerzos administrativos para equilibrar la situación, esperando, como se había acordado en la sesión anterior, que los Directores elaborarán un plan de austeridad y ante esta junta lo expusieran.



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

b) Novedades Planta de cargos y Contratación de Servicios:

Con relación a las novedades tanto en planta como en contratación de prestación de servicios con persona natural, se mostró una renuncia de una auxiliar de enfermería en planta por motivos de jubilación y cuatro contrataos de prestación de servicios, tres (3) para auxiliares administrativos y uno para un mensajero.

Se planteó inquietud sobre el valor del contrato que se presenta tanto para el camillero como para los auxiliares, dado que no concuerdan con los valores con los cuales se había aprobado previamente esta contratación, como es el caso de camillero, que se había aprobado por \$ 6.000.000 millones y ahora se muestra un contrato por \$ 6.800.000 millones, así mismo el tema de los auxiliares que estaban aprobados por \$ 8.200.000 millones y ahora se muestra un valor de \$ 8.800.000 millones.

Se queda en revisar los valores del contrato con los aprobados inicialmente por la junta, para evitar problemas futuros con un órgano de control.

c) Informe reposición tubería agua potable:

Este tema fue tratado en el punto 2, al plantear la observación por parte del doctor Fernando López al acta 15, en el tema del informe de reposición de la tubería del agua potable.

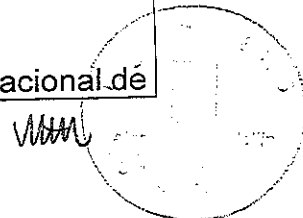
d) Informe SARLAFT:


Hizo la presentación la profesional Beatriz Restrepo Escobar, funcionario designada por esta junta como Oficial del SARLAFT, quien indicó que el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo tiene como objetivo identificar, evaluar y tomar acciones eficaces para mitigar los riesgos a los que pueda estar expuesto el Hospital en sus relaciones con clientes, usuarios, proveedores, empleados, trabajadores, asociados y demás terceros que intervienen en el día a día de la operación.

Sobre los avances, mostró que por Resolución N° 387 del 16 Agosto de 2016, la gerencia oficializó la designación como Oficial de Cumplimiento a la Profesional Beatriz Restrepo Escobar, notificándose de ello a la Supersalud, así como el haberse iniciado por parte de la profesional el Diplomado en gestión del SARLAFT.

Se está pendiente de definir la empresa que prestará la ayuda tecnológica, se tiene cuatro (4) ofertas.

La institución está en la obligación de enviar a la Superintendencia Nacional de



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

Salud copia de las Actas de la Junta Directiva donde se apruebe el diseño, implementación de las políticas y del manual de procedimientos del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo, antes del 21 de diciembre de 2016, para lo cual se traerá en el mes de octubre para su aprobación las políticas y procedimientos.

e) Informe Control Interno:

El doctor Carlos Uriel López Ríos, Asesor de Control Interno, realizó la presentación sobre el plan de trabajo que se espera desarrollar en los años 2016 - 2017, precisando que al estar en un cargo de periodo, su nombramiento va hasta el 31 de diciembre de 2017.

Bajo el lema "Construimos Confianza" se planteó el conjunto de estrategias y acciones diseñadas para contribuir, desde el Control, a la consolidación y afianzamiento de los propósitos de la entidad, en el marco de la Mega definida para el año 2027.

Frente al aseguramiento el reto es un modelo de control interno innovador, y en cuanto a consultoría, hacía un control certificado.

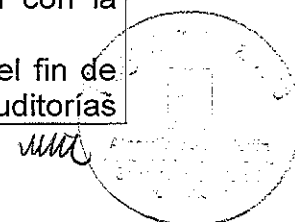
Se parte de las siguientes premisas:


- ✓ En las organizaciones modernas el control ocupa un lugar privilegiado.
- ✓ El control es definitivo en el éxito de las instituciones hechas para perdurar.
- ✓ De un control restrictivo, que entorpece la labor, a un control proactivo que crea oportunidades.
- ✓ El control debe ocupar todos los vasos capilares de la gestión.
- ✓ El control le imprime movimiento a la organización, la conduce hacia adelante a través del mejoramiento continuo.
- ✓ Fortalecer la Unidad de Control es invertir en la mejor gestión del riesgo y en el éxito sostenido de la organización.

Como acciones para reducir la brecha de auditorías internas mostró:

- ❖ Promover desde Auditoría Interna (AI), las Buenas Prácticas Profesionales y Estándares Internacionales tales como: Código de ética y Estatuto de Auditoría Interna (aprobados por la Junta Directiva (JD) y avanzar en el Manual de Auditoría Interna.
- ❖ Presentar a la JD, el plan de auditoría basado en riesgos para su aprobación junto con los recursos necesarios para su ejecución con la cobertura necesaria sobre los riesgos de la entidad.
- ❖ Establecer la participación de la AI en las sesiones de la JD con el fin de que tengan conocimiento de los hallazgos más críticos de las auditorías

2



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO:ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014


ejecutadas y adicionalmente conocer las expectativas para tener en cuenta en el plan de auditoría.

- ❖ Evaluar la viabilidad de reasignar la función de coordinación del proceso de gestión de riesgos a otra área de la organización.
- ❖ Definir las responsabilidades en todos los niveles de la entidad frente a la gestión de riesgos.
- ❖ Definir y formalizar indicadores para medir la efectividad y el valor agregado de la actividad de auditoría interna, validarlos y comunicarlos periódicamente a la JD y Alta Dirección.
- ❖ La JD y la Alta Dirección deben establecer y comunicar el interés o tolerancia al riesgo en la entidad.
- ❖ Establecer periodicidad de actualización de evaluación de riesgos de acuerdo con la dinámica de la entidad, por lo una vez al año, y definir las responsabilidades del seguimiento.
- ❖ Implementar la evaluación independiente del proceso de gestión de riesgos como apoyo a la alta dirección y la junta directiva en su función de supervisión de la gestión de los riesgos.
- ❖ Elaborar el mapa de riesgos estratégicos de la entidad y la responsabilidad de su identificación, valoración, tratamiento y seguimiento por parte de la alta dirección y la Junta directiva.
- ❖ Implementar el programa de aseguramiento y mejora de la calidad de la actividad de auditoría interna.
- ❖ Formalizar el presupuesto de Auditoría Interna, para ejecutar su actividad acorde con el plan de auditoría basado en riesgos y con los recursos humanos, conocimientos y de herramientas tecnológicas requeridos.
- ❖ Definir un plan para lograr la aplicación plena de las prácticas profesionales para el ejercicio de la auditoría interna definidas por el IIA. Definir un plan para lograr la aplicación plena de las prácticas profesionales para el ejercicio de la auditoría interna definidas por el IIA.
- ❖ Evaluar la viabilidad de emprender el proyecto de certificación de la auditoría interna bajo normas internacionales de auditoría.
- ❖ Incorporar herramientas para optimizar la gestión de la actividad de auditoría, tales como prácticas de gestión de proyectos.

Sobre la estructura de la oficina de Control Interno, detalló que actualmente el área tiene el asesor, un profesional universitario y una secretaria compartida, precisando que está pendiente del reemplazo de la profesional que se trasladó cumplir funciones como oficial de cumplimiento del SARLAFT.

Adicionalmente solicitó para poder cumplir con las actividades del área, que se propone desarrollar, la aprobación de otros dos (2) profesionales más, un auxiliar y el cargo de secretaria en forma definitiva y no compartida.

WMA

	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

Finalmente en su presentación, el doctor Carlos Uribe presentó sus conclusiones:

- ✓ Los retos superiores del Control para un Hospital de clase mundial son la innovación y la excelencia.
- ✓ Es necesario trabajar en la calidad, profundidad y cobertura de la Auditoría Interna.
- ✓ Debe hacerse énfasis en los Puntos de Control y en los Referentes Globales.
- ✓ El Plan de Trabajo propuesto amplía el campo de acción y el alcance de la Oficina de Control Interno.
- ✓ Es necesario estructurar un equipo de trabajo óptimo y del mejor nivel para asegurar con certeza que "Construimos Confianza".

f) Informe Revisoría Fiscal:

El representante de la firma Deloitte, doctor Edgar Leandro Muñoz Betancur, realizó presentación iniciando con su equipo de trabajo, el cronograma general de actividades, el alcance del plan de trabajo.

Sobre los principales asuntos identificados, detalló:

1. Estampilla prohospitales públicos de Antioquia: A agosto 31 de 2016, se registra un saldo acumulado por concepto de recaudo de estampilla prohospital por \$1.761.673, los cuales corresponden a recaudos acumulados desde el mes de febrero de 2015. A la fecha no se ha realizado transferencias a la Secretaría de Hacienda por este concepto.

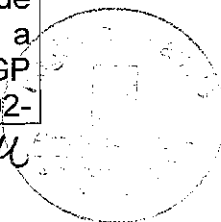
Con base en lo establecido en el Acuerdo Municipal 32 de 2014, el impuesto a la estampilla Pro-Hospital deberá ser recaudado, declarado y transferido a la Secretaría de Hacienda dentro de los primeros 15 días de cada mes.


Se precisó por parte de la gerencia, que se le escribe a la Secretaria de Hacienda Municipal, para que aporten la cuenta en la que se deben consignar lo recursos recaudados, de no hacerlo se estarían girando a la Secretaria de Hacienda Departamental, precisó el doctor Jesús Eugenio, que estos son recursos que se está perdiendo el Hospital, ya que de los recaudos se distribuyen entre los hospitales, recursos que no hemos recibido.

2. Remanente del situado fiscal: Se presenta un saldo por cobrar de \$2.907.504 con corte al 31 de Marzo, de los cuales \$2.251.190 corresponde al periodo 2002-2011 y \$656.314 corresponden a vigencias posteriores a 2012. A la fecha la E.S.E. tiene un acta de conciliación de aportes al SGP con Protección por valor de \$1.280.852 correspondiente a la vigencia 2002-

2/2

WTHU




	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO:ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

2011, los cuales se encuentran pendiente de registro. Sobre el saldo restante es necesario realizar los procesos de conciliación al interior del Hospital con el fin de establecer su cobrabilidad y saneamiento contable. La administración del Hospital se comprometió a iniciar con los procesos de conciliación de los saldos registrados en dicha cuenta, con el fin de establecer la razonabilidad de los mismos y efectuar los ajustes respectivos. Igualmente se realizará la solicitud de paz y salvo a las aseguradoras, en los casos donde no reciba una respuesta esperan realizar la solicitud mediante un derecho de petición.

3. **Intereses fondos globales de cesantías:** Actualmente en la contabilidad no se está realizando el reconocimiento de los intereses generados por los fondos globales de cesantías de Ley 50 y cesantías retroactivas, los cuales fueron depositados por el SGP. El valor pendiente de reconocimiento fue de aproximadamente 170 millones en su reconocimiento inicial.
4. **Déficit de caja:** El total de recaudos del periodo solamente cubren el 89% de los pagos que se han realizado, se puede establecer que el recaudo del periodo solamente cubre el 20% de los gastos de operación, por tal razón se evidencia una disminución en los recursos depositados en Fondos y CDT's, dado que los mismos han tenido que ser utilizados para cubrir gastos de operación y funcionamiento
5. **Conciliación seguridad social:** Mensualmente se presenta una diferencia de aproximadamente \$13.000 entre los saldos registrados en libros por concepto de salud frente a lo realmente liquidado y pagado, dado que en libros se viene arrastrando una diferencia de periodos anteriores la cual corresponde a valores pendientes de pago.
6. **Ajuste de provisiones por contingencias y litigios:** Los ajustes de provisiones por contingencias son contabilizados incorrectamente a nivel de clasificación contable. La compañía reconoció un ingreso en la cuenta de ajustes de ejercicio anteriores por \$8.434.048, los cuales corresponden a la reversión de las provisiones de contingencias del año anterior y posteriormente reconoce un gasto por provisiones \$9.105.278. Estos ajustes deben ser reconocidos en la contabilidad por la diferencia entre el saldo inicial y final del periodo.
7. **Contabilización de pasivos actuariales:** Se observa que la E.S.E. no tiene registrado en su patrimonio el efecto de las variaciones por las ganancias y pérdidas actuariales (Actualización del pasivo pensional), los cuales de acuerdo con la normatividad para el reconocimiento, medición, presentación y revelación de hechos económicos para las empresas que no



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO:ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

cotizan en el mercado de valores, deben ser registradas en el patrimonio. De igual forma se estableció que el cálculo actuarial que se encuentra registrado actualmente no está realizado bajo los lineamientos y bases de las Normas Internacionales de Información Financiera.

8. **Firmas de revisión y autorización en los formatos de administración de activos fijos:** Algunos formatos donde se efectúan los registros de las altas, bajas y traslados a activos fijos definitivos, no contienen todas las firmas correspondientes de quien realiza la entrega el activo, del personal que recibe en el servicio o del responsable de mantenimiento
9. **Revisión de nómina:** No se está efectuando una revisión de la liquidación quincenal de nómina, las verificaciones de rutina son realizadas por el mismo personal de nómina encargado de preparar la liquidación de nómina

g) Necesidades de Personal:

Se decide dejar para la próxima sesión, las solicitudes de personal, teniendo en cuenta que no existe quorum.

h) Informe proceso de selección directivos:

Teniendo en cuenta que no fue posible la asistencia de la encargada del proceso de selección de la Universidad Pontificia Bolivariana a esta sesión, buscando que precisara aspectos contemplados en la propuesta, se espera poder definir el tema antes de la próxima sesión de la junta, para lo cual se realizará contacto a través de la doctora Verónica con la Universidad, buscando unos costos menores a los que se están proponiendo.

5. Propositiones y varios.

Presentes los doctores Jaime Forero y Miguel Iguarán, se le puso de presente el tema de la citación, buscando tener claridad frente algunas decisiones que se han tomado por la junta directiva, concretamente en los Acuerdos 121 de 2007, 144 y 147 de 2016, que establecen procesos de méritos para seleccionar al personal directivo del Hospital.

Expresó la doctora Verónica, que desde esta junta directiva se ha querido ejercer controles y acompañamientos que consideran son propios de la junta, que en reunión anterior se le preguntó al señor gerente, manifestando éste algunas inquietudes sobre actuaciones de la junta, lo que consideró podrían llegar a ser extralimitaciones de sus funciones, así como el control en el tema de contratación, lo que se está revisando teniendo en cuenta la austeridad que se debe tener frente a la situación actual del Hospital y su sostenibilidad a futuro.

ill



FORMATO
ACTAS DE REUNIÓN
E INSTRUCCIONES PARA SU
DILIGENCIAMIENTO

GESTIÓN INTEGRAL
DE CALIDAD
PLANIFICACIÓN Y
CONSOLIDACIÓN DEL SGIC

CÓDIGO: ES-GICGC001F03
VERSIÓN: 00
PÁGINA: no aplica.
FECHA: 01/06/2014

Sobre el tema, el doctor Jesús Eugenio manifestó que su inquietud es llegar a tener claro que funciones le corresponden a la gerencia y cuales a la junta directiva, para no pasarse de un terreno a otro, es decir que cada cual respete el campo del otro.

El señor Miguel Iguarán en representación de la Personería, agradeció la invitación y manifestó que la Personería sería garante en todo proceso de selección que se genere en el Hospital, buscando la transparencia y claridad, no pudiendo entrar al tema de funciones que corresponden a cada una de las partes. Que a la Personería llegó una queja de un ciudadano y donde la Procuraduría tomó el control preferente estando bajo su reserva.


Propone la doctora Verónica que si bien las quejas gozan de reserva, considera que desde el momento en que se tomaron decisiones frente al tema de los directores, manifestó su preocupación frente a esos cargos desprovistos, está preocupada buscando que se provean rápidamente y con las mejores personas, considerando que hasta para el señor gerente, esto lo puede favorecer por el tema de confianza, revisar si hay extralimitación de funciones de la junta al solicitar el realizar proceso meritocratico con una universidad.

El doctor Jaime Forero actuando en representación de la doctora María Stella Chain, Procuradora Regional, agradeció la invitación, precisando que la señora Procuradora le ha solicitado que escuche y a eso se limitará, precisa que las entidades gozan de facultades especiales, de autonomía en la toma de decisiones, que ellos como Procuraduría son totalmente neutrales y no aconsejan, que sí advierten que hay irregularidades proceden, tomando las medidas correctivas del caso, serán vigilantes y expectantes, respetando el principio de la autonomía.

Reitero que este espacio es para generar confianza, hay que eliminar el miedo a lo desconocido, en esa medida cada cual puede desarrollar sus funciones para la mejor prestación del servicio, bajo los principios de la función administrativa, moralidad, transparencia, imparcialidad, eficacia, eficiencia, publicidad y el de economía.

Doctor Jesús Eugenio expresó que desde el principio lo ha manifestado y sabe de sus retos, que sobre el tema de las decisiones de la salida de los cuatro (4) directivos buscando tener un personal de más confianza, fue que tomo la decisión, pero en ningún momento para desestabilizar la empresa, reitero que es respetuoso de la forma como los miembros de junta vayan evaluando y dando a conocer sus inquietudes, pero también que ante esa inquietud es bueno tener la claridad, no siendo el quien para decir que se están extralimitando.

[Handwritten signature]

 Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E.	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

claridad, no siendo el quien para decir que se están extralimitando.

La doctora Verónica precisó, que sobre el tema puntual hay una realidad en el Hospital con relación a los cargos directivos que no están provistos, debiéndose tomar decisión de sí se van o no se van a proveer, para lo cual existen varios actos administrativos, existiendo tres (3) acuerdos, uno del año 2007 y otros dos (2) de este año 2016, frente a los cuales existe la posibilidad de una acción de nulidad y restablecimiento del derecho, preguntándole al doctor Jesús Eugenio si se opone o no al concurso, sí estaba de acuerdo con hacer el proceso con una universidad, ya que en ningún momento lo ha escuchado decir que no lo está.

El doctor Jesús Eugenio manifestó, que sí no estuviera de acuerdo ya habría hecho la petición administrativa de una nulidad, que no ve ningún inconveniente con que se haga proceso con una universidad, que considera que eso le generaría una ventaja más ya que el que llega tendría el aval de un concurso.

Todas las presentaciones hacen parte integral de la presente acta, así como el audio.


Siendo las 11:00 de la mañana, se da por terminada la sesión, citándose para el próximo viernes 30 de septiembre de 2016 a las 7:00 de la mañana.

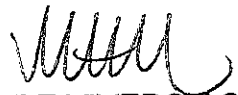
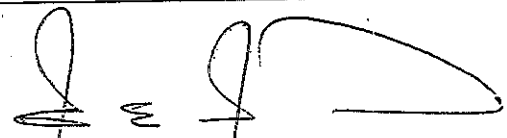
COMPROMISOS	RESPONSABLE	PLAZO
Enviar los audios de las actas 12, 13 y 14 a la doctora Verónica.	Secretario	Próxima sesión.
Revisar los valores que se presentan para los contratos de camillero y auxiliares administrativos, con relación a los valores con los cuales fue aprobada previamente la contratación.	Gerencia	Próxima sesión.
Remitir los estudios de estudios de mercado, tanto para la mano de obra como para la compra de materiales, en la reposición de tubería para agua potable.	Gerencia	Inmediato

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



	FORMATO ACTAS DE REUNIÓN E INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO	GESTIÓN INTEGRAL DE CALIDAD PLANIFICACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SGIC	CÓDIGO: ES-GICGC001F03
			VERSIÓN: 00
			PÁGINA: no aplica
			FECHA: 01/06/2014

Incluir dentro del Plan de Gestión de Gerencia, en el tema de Direccionamiento y Gerencia, el tema del SARLAFT y el Habeas Data, así como en materia de personal tener claro el tema de la no intermediación.	Gerencia	Inmediato.
Revisar si la adecuación de la sala de recepción de maternas pendiente de entregar, estaba incluida en el contrato con la firma que realizó los trabajos.	Gerencia	Próxima sesión
Gestionar con la Universidad Pontificia Bolivariana la posibilidad de la realización del proceso de selección de los directivos vacantes, por un menor valor al propuesto.	Doctora Verónica	Próxima sesión.
 VERÓNICA DE VIVERO ACEVEDO Presidente.	 JORGE URIBE URREGO HERRERA Secretario Ad – Hoc	

