







Plan de Mejoramiento Único											 Contraloría General de Medellín (Con tu participación, Medellín crece!)			
Entidad: Hospital General de Medellín ESE											Periodo Fiscal:			
Formulación de las Acciones y Objetivos											Seguimiento		Observaciones	
Nombre de la Auditoria	Fecha de la Auditoria (aaaa-mm-dd)	Nº	Descripción del Hallazgo	Hallazgo Administrativo con Incidencia	Acción de Mejoramiento/Correctiva	Plazo de la Acción		Objetivo que se Busca Lograr	Fecha Cumplimiento del Objetivo	Responsable		Cumplimiento de las Acciones %		Cumplimiento del Objetivo %
				(Lista desplegable)		Fecha de Inicio (aaaa-mm-dd)	Fecha de Terminación (aaaa-mm-dd)			Dependencia	Funcionario			
Auditoria Regular Vigencia 2015	2016-12-16	1	En ejecución de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2015, y una vez verificados los montos de los contratos de la muestra seleccionada, se evidencia que tres contratos (63, 92 y 123 de 2015), fueron celebrados por la modalidad de contratación directa, aun cuando superan el monto máximo permitido para el uso de esta modalidad, además, no están enmarcadas dentro de las consideraciones adicionales para los casos en los que sea superado dicho monto, desconociendo lo dispuesto en el artículo 29 del Acuerdo 110 de 2014 de la Junta Directiva de la ESE; lo que denota falta de control en la aplicación de sus normas propias, conllevando a la violación del principio de transparencia consagrado en la función administrativa, situación que se constituye como un Hallazgo Administrativo con presunta Incidencia Disciplinaria.	Disciplinaria	1.1. Asignar un profesional/abogado para acompañar la fase de planeación y la de selección del proceso contractual definido en el Estatuto Contractual, el Manual de Contratación y el Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios. 1.2. Especificar en los estudios previos las motivaciones para la aplicación de las causales del artículo 29 de Estatuto de Contratación, Acuerdo 110 de 2014, especificando los motivos por cada una de las causales para adoptar la modalidad de contratación. 1.3. Incluir en el Procedimiento de la Planeación de la Adquisición de Bienes y Servicios la revisión de los estudios previos por la Oficina de Contratación antes de la firma del Gerente. 1.4. Hacer constar en las Actas del Comité de Contratación las causales y motivos por los cuales de adopta la modalidad de contratación.	2016-12-26	2016-12-31	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación, evitar inconsistencias y generar mayor calidad, oportunidad y eficiencia en el proceso de adquisición de bienes y servicios.	2017-01-01	Dirección de Apoyo Logístico / Oficina de Contratación	Gustavo Adolfo Alvarez Restrepo			
Auditoria Regular Vigencia 2016	2016-12-16	2	En desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., se evidenció que los registros presupuestales de los contratos 65, 67, 119, 127 y 145 de 2015 fueron elaborados antes de la suscripción de los mismos, contrariando las disposiciones procedimentales que establecen que las entidades constituirán las reservas y compromisos presupuestales necesarios tomando como base el valor de las prestaciones al momento de celebrar el contrato, hecho que permite establecer deficiencias en la etapa contractual. Esta situación ocasiona riesgos de que las imputaciones presupuestales no se ejecuten o se ejecuten con terceros diferentes al inicialmente asignado. Por lo anterior se determina un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	2.1. Incluir en el Procedimiento de la Contratación de la Adquisición de Bienes y Servicios la expedición del Registro presupuestal una vez perfeccionados los contratos. 2.2. Las dependencias que elaboran contratos proyectarán los contratos sólo con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal y una vez firmado el contrato será enviado al área de presupuesto, quién procederá a expedir a la vista el Certificado de Registro Presupuestal para efecto de que prosiga el trámite de legalización del contrato y posterior firma del acta de inicio del contrato. 2.3. Socialización a todas las áreas de la entidad sobre la modificación al Procedimiento de la Contratación de la Adquisición de Bienes y Servicios.	2016-12-26	2016-12-31	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación y evitar que las imputaciones presupuestales no se ejecuten o se ejecuten con terceros diferentes al inicialmente asignado.	2017-01-01	Dirección de Apoyo Logístico, Dirección Financiera, Dirección de Gestión Humana, Área de Presupuesto, Oficina de Suministros y Oficina de Contratación .	Leonardo Fabio Rivera Quiroz, Sandra Mónica Ríos Velásquez, Jorge Uriel Urrego Herrera, Alvaro Mosquera Mosquera, y Gustavo Adolfo Alvarez Restrepo.			
Auditoria Regular Vigencia 2017	2016-12-16	3	En la ejecución de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2015, el equipo auditor pudo evidenciar que la entidad realiza las compras de medicamentos mediante órdenes de compra, a un mismo proveedor, en la misma fecha y el mismo medicamento, lo que permite establecer falta de planeación en el procedimiento de suministros, aumentando el riesgo de incumplir el principio de economía contenido en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, debido a la inexistencia de un contrato que permita establecer previamente precios por unidades. Esta situación se tipifica como hallazgo Administrativo.	Administrativa	3.1. Elaborar Plan de Compras 2017. 3.2. Automatizar la lista de necesidades de medicamentos y dispositivos médicos en la plataforma SAP. 3.3. Realizar la fase de selección del proceso de contratación de medicamentos y dispositivos médicos a través de la plataforma electrónica de BIONEXO. 3.4. Elaborar contratos con formalidades plenas, a más tardar, al mes siguiente a la aceptación de la oferta en la plataforma electrónica de BIONEXO.;	2017/01/01 2016/12/01 2017/01/01 2017/06/01	2017/01/20 2016/12/31 2017/05/31 2017/12/31	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación al planear de manera adecuada procesos de selección de medicamentos y dispositivos médicos para la vigencia 2017 y garantizar la suscripción de los contratos que contengan obligaciones claras, expresas y exigibles.	2017-06-01	Dirección de Apoyo Logístico / Suministros	Leonardo Fabio Rivera Quiroz			

Plan de Mejoramiento Único											 Contraloría General de Medellín ,Con tu participación, Medellín crece!			
Auditoría Regular Vigencia 2018	2016-12-16	4	En la ejecución de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2015, en la revisión del contrato 055 de 2015, suscrito con PHILIPS COLOMBIANA S.A.S. - PHILIPS S.A.S., por valor inicial de \$862 millones y adición de \$431 millones, para realizar mantenimiento preventivo y correctivo a los siguientes equipos 1) equipo de Duo Diagnost marca Philips, un (1) equipo Multi Diagnost Eleva marca Philips, un (1) equipo BV Pulsera marca Philips, un (1) equipo Resonador Achieva Pulsar 1.5T marca Philips, un (1) equipo de Rayos X marca Philips modelo Practix 33, un (1) equipo de Arco en C marca Philips modelo BV Libra, un (1) equipo de rayos X marca Philips modelo Aquilla 300, un (1) equipo de Angiografía marca Philips modelo Integris Allura CV, un (1) equipo de Rayos X marca Philips modelo Essenta DR, y un (1) Tomógrafo marca Philips modelo Brilliance, se observó que existen deficiencias en la formulación del alcance del objeto contractual, toda vez que en éste no especificó que se contratara mantenimiento integral a todo costo y con suministro de repuestos, lo que va en contravía de lo establecido en el numeral 11 del artículo 4 del Acuerdo 110 de 2014 de la Junta Directiva del Hospital, Estatuto Contractual, debido a la falta de interacción entre las áreas dueñas del proceso y la oficina de contratación, hecho que incrementa el riesgo de pagos por servicios no contratados. Esta situación se tipifica como un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	4.1. Reunión con la sociedad PHILIPS COLOMBIANA S.A.S. - PHILIPS S.A.S. para acordar el objeto del contrato y reestructurar la forma en que ellos nos cotizan para efecto de manejar una tarifa integral por equipo mes, que cubra todos los mantenimientos preventivos, correctivos y suministro de repuestos, salvo algunos que se consideran para el contratista como consumibles, sin que dichos servicios y suministros estén atados a un mínimo o un máximo. 4.2. Ajustar el estudio previo a las condiciones definidas entre las partes. 4.3. Revisión del estudio previo por la Oficina de Contratación antes de la firma del Gerente.	2017-01-01	2017-01-31	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación y evitar que se generen pagos que no se ajusten a las estipulaciones contractuales.	2017-01-31	Dirección de Apoyo Logístico, Área de Mantenimiento y Oficina de Contratación	Leonardo Fabio Quiroz, Mauricio Pérez Trujillo y Gustavo Adolfo Alvarez Restrepo.			
Auditoría Regular Vigencia 2019	2016-12-16	5	En desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2015, mediante la revisión y análisis de los documentos aportados por la entidad, el equipo auditor evidenció debilidades en las labores de interventoría y/o supervisión en los contratos 83, 153, 152, 156, 63 y 92, entre otros, situación que denota falencias y omisiones en las labores designadas al supervisor, tales como que no se cumple con la periodicidad de la presentación de dos (2) informes trimestrales, que existen documentos sin firmas, sin fechas, sin detalle de seguimiento, entre otros aspectos, hecho que trae como consecuencia que los bienes o servicios contratados, no estén de acuerdo con lo establecido en los contratos y que no se tomen los correctivos oportunamente y va en contravía de lo establecido en el artículo 64 del Acuerdo 110 de 2014 de la Junta Directiva de la entidad y el artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, además del incumplimiento del Manual de supervisión. Este hecho se determina como Hallazgo Administrativo.	Administrativa	5.1. Proyectar y enviar memorando a todos los supervisores de contratos, donde se transcriba el hallazgo y la obligación de diligenciar los modelos de FORMATO INFORME PARCIAL A CONTRATOS AP-GRF-BI006F23 e INFORME FINAL A CONTRATOS AP-GRF-BI006F05 en debida forma y con la totalidad de los campos solicitados, especialmente el RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA. 5.2. Diligenciar por parte de los supervisores de contratos los modelos de FORMATO INFORME PARCIAL A CONTRATOS AP-GRF-BI006F23 e INFORME FINAL A CONTRATOS AP-GRF-BI006F05 en debida forma y con la totalidad de los campos solicitados, especialmente el RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA y enviar los originales a la oficina de contratación para su archivo. 5.3. Definir un punto de control en el proceso de supervisión y/o interventoría, la cual estará a cargo de la auxiliar administrativa (Supervisión y/o interventoría), a efecto de revisar si los formatos se encuentran diligenciados en debida forma y con la totalidad de los campos solicitados, en caso contrario procederá a devolver los informes. 5.4. Proyectar y enviar memorando a todos los supervisores de contratos, donde se les exija la observancia de las orientaciones establecidas en el Acuerdo 110 de 2014, el Manual de Supervisión y/o interventoría y el procedimiento de Supervisión y/o interventoría, a efecto de garantizar el cumplimiento de la misión institucional y la calidad de los bienes, obras y servicios adquiridos por la entidad en beneficio de toda la comunidad. 5.5. Capacitación por parte de un externo sobre la función de supervisión y/o interventoría, con el fin de fortalecer la labor de los supervisores e interventores y conseguir la efectividad en la gestión contractual.	2017-01-01	2017-06-30	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación, evitar inconsistencias y generar mayor calidad, oportunidad y eficiencia en el proceso de supervisión y/o interventoría.	2017-06-30	Supervisores de contratos, Oficina de Contratación y Auxiliar Administrativa (Supervisión y/o interventoría).	Supervisores de contratos, Gustavo Adolfo Alvarez Restrepo y Ángela Patricia Márquez.			

Plan de Mejoramiento Único														
Auditoría Regular Vigencia 2020	2016-12-16	6	En la evaluación de la Gestión Contractual en desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, vigencia 2015, se pudo evidenciar que en los contratos 153, 152, 92, 82, 145, 127, 135, 183, 83, 156, 123, 84, 4, 55, 79, 118, 119, 67, 65 del 2015, no se encuentra el acta de liquidación o el documento de constancia de cierre del expediente contractual, tal como lo establece el Acuerdo 110 de 2014 de la Junta Directiva de la entidad, en sus artículos 64 y 65. Las debilidades en la supervisión de los contratos, ocasiona que no se pueda finalizar la relación contractual. Por lo anterior se determina como Hallazgo Administrativo.	Administrativa	<p>6.1. Proyectar y enviar memorando a todos los supervisores de contratos, donde se transcriba el hallazgo y la obligación de diligenciar los modelos de FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO AP-GRF-BI006F06 y FORMATO ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN AP-GRF-BI006F24 en debida forma y con la totalidad de los campos solicitados.</p> <p>6.2. Diligenciar por parte de los supervisores de contratos los modelos de FORMATO ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO AP-GRF-BI006F06 y FORMATO ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN AP-GRF-BI006F24 en debida forma y con la totalidad de los campos solicitados y enviar los originales a la oficina de contratación para su archivo.</p> <p>6.3. Definir un punto de control en el proceso de supervisión y/o interventoría, la cual estará a cargo de la auxiliar administrativa (Supervisión y/o interventoría), a efecto de revisar si los formatos se encuentran diligenciados en debida forma y con la totalidad de los campos solicitados, en caso contrario procederá a devolver los informes.</p> <p>6.4. Proyectar y enviar memorando a todos los supervisores de contratos, donde se les exija la observancia de las orientaciones establecidas en el Acuerdo 110 de 2014, el Manual de Supervisión y/o interventoría y el procedimiento de Supervisión y/o interventoría.</p>	2017-01-01	2017-06-30	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación, evitar inconsistencias y generar mayor calidad, oportunidad y eficiencia en el proceso de supervisión y/o interventoría.	2017-06-30	Supervisores de contratos, Oficina de Contratación y Auxiliar Administrativa (Supervisión y/o interventoría).	Supervisores de contratos, Gustavo Adolfo Álvarez Restrepo y Angela Patricia Márquez.			
Auditoría Regular Vigencia 2021	2016-12-16	7	<p>7.1. En la ejecución de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2015, se analizó la rendición de la cuenta que sirve como base para la evaluación del Componente Control de Gestión y Control de Resultados, el equipo auditor evidenció las siguientes deficiencias, de forma y fondo, en la información reportada y requerida por la Contraloría mediante las Resoluciones 149 de 2013, 013 de 2014, 107 de 2014 y 004 de 2016 y el oficio 201500003011 del 12 de agosto del 2015, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En el formato FPAR04 - Litigios y demandas, no registran los saldos contables, situación que genera incertidumbre sobre si es que no hay ninguna demanda en contra ejecutoriada o si no se registra el valor en contra de tales fallos. - En los ítems Formulación del Plan Estratégico e Informe Avance Plan de Negocio, lo que se encuentra es el informe de Gestión del Plan de Desarrollo 2012 - 2015. - En el informe de seguimiento de los indicadores de resultados con la justificación, no se evidencia cargue de un archivo de seguimiento; el que se evidencia como rendido es el mismo del informe de indicadores de resultado. - El informe de avance de planes de negocios, plan de inversión o cualquier otra denominación es idéntico al que rindieron como "formulación de plan estratégico". - Informe de auditoría externa de gestión y resultados, sólo conceptúa respecto de la razonabilidad y calidad del balance, pero no de resultados de la gestión <p>7.2. Así mismo, al analizar el formato 20.1, que es insumo importante para la evaluación del Factor Gestión Contractual, se evidenciaron las siguientes deficiencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la rendición del formato FPAR01, no se evidencia la información de los contratos adicionados antes del cierre de la vigencia fiscal. - Se reportan contratos que no fueron rendidos ante el SECOP - Contratos con valor inicial cero (0) - No hay consistencia en los nombres de los terceros que fueron reportados dado que se usan múltiples condiciones para un mismo nombre, lo que dificulta la consolidación por tercero - El formato de fecha de suscripción de contrato no es reconocible o incorrecto - Contratos a los que no se les reporta la fecha de suscripción y/o fecha de finalización - Los nombres de los interventores están incluidos con múltiples nombres diferenciados solo por caracteres o siglas que hacen imposible una consolidación por interventor - Contratos que no tienen la unidad de ejecución en el plazo del contrato - Contratos que no registran el número de unidades del plazo o tienen como registro el cero - Se rindieron contratos con el mismo número durante la misma vigencia, 2015, que se legalizan desde Talento Humano y la oficina de Contratación. <p>7.3. Esta situación se presenta debido a la falta de controles en el reporte de la información, que puede dar lugar a la aplicación del Artículo 104 de la Ley 42 de 1993, que determina: "La</p>	Administrativa	<p>7.1 Realizar la rendición de la cuenta a la Contraloría General de Medellín conforme a la resolución 232 de 2016.</p> <p>7.2 Realizar la rendición de la cuenta conforme a la resolución gerencial No 420 del 05 de septiembre de 2016, la cual delega la responsabilidad en servidores públicos nivel directivo y asesor.</p>	2017-01-01	2017-02-15	Información oportuna, completa y con calidad, de tal forma que se cumpla con los requisitos de contenido, veracidad e integralidad, acorde con la normativa que reglamenta la rendición y revisión de cuentas.	2017-02-15	Dirección de Apoyo Logístico, Dirección Financiera, Dirección de Gestión Humana, Oficina de Control Interno, Oficina Calidad y Planeación, Oficina Jurídica	Leonardo Fabio Rivera Quiroz, Sandra Monica Rios Velásquez, Jorge Uriel Urrego Herrera, Carlos Uriel Rios López, Gustavo Hernández Giraldo			
Auditoría Regular Vigencia 2022	2016-12-16	8	Verificada la rendición de la contratación al SECOP efectuada por el Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., correspondiente al año 2015, el equipo auditor evidenció deficiencias en la calidad y oportunidad de la información cargada a la plataforma, por cuanto hay rendiciones extemporáneas, duplicadas, incompletas e insuficientes, situación que va en contravía del Artículo 51 del Acuerdo 110 de 2013 de la Junta Directiva del HGM, "Estatuto Contractual", el Decreto 1510 de 2013 compilado por el Decreto 1082 de 2015, de la Presidencia de la República y la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de la Protección Social, debido a la falta de controles en el proceso de cargue y la inexistencia de precisiones en materia de lo que debe ser cargado, hecho que resta integralidad en la rendición incumpliendo parcialmente los principios de transparencia y publicidad. Esta situación se tipifica como una Hallazgo Administrativo.	Administrativa	<p>8.1. Para la vigencia 2017, la oficina de contratación diferenciará los contratos tramitados por la oficina de contratación con el número del contrato seguido de la letra C y el año respectivo; lo anterior para efecto de diferenciarlos del área de Gestión Humana, los cuales tendrán la letra GH.</p> <p>8.2. La oficina de suministros sólo rendirá las órdenes de compra que no superen 50 SMLMV; los contratos que superen dicha cuantía serán rendidos por la Oficina de Contratación.</p> <p>8.3. Proyectar y enviar memorando a todas las áreas que manejan contratos, donde se informe sobre las normas de publicación en el SECOP y el término para realizar dichas publicaciones.</p>	2017-01-01	2017-01-31	Disminuir los riesgos inherentes de la contratación publicando de manera oportuna y con calidad la información de contratos en el SECOP.	2017-01-31	Dirección de Apoyo Logístico, Dirección de Gestión Humana y Oficina de Contratación	Leonardo Fabio Rivera Quiroz, Jorge Uriel Urrego Herrera y Gustavo Adolfo Álvarez Restrepo.			

Plan de Mejoramiento Único											 Contraloría General de Medellín (Con tu participación, Medellín crece!)			
Auditoría Regular Vigencia 2023	2016-12-16	9	<p>El cumplimiento de las normas que reglamentan el vertimiento de residuos líquidos a cuerpos de agua o a sistemas de alcantarillado (...) se dificulta para las entidades hospitalarias, debido principalmente a la frecuencia de los procesos de limpieza y desinfección, así como por las materias primas empleadas. Dentro de estas últimas se encuentra una gran variedad de detergentes, jabones líquidos y desinfectantes, los cuales por las condiciones de asepsia exigidas en este tipo de servicios, se consumen en grandes cantidades. El Hospital General de Medellín E.S.E. no escapa a esta problemática. (...). El equipo auditor en revisión del "Informe de resultados estudio de caracterización de aguas residuales" pudo evidenciar incumplimiento en algunos parámetros de control fijados en la Ley.</p> <p>(...) De los resultados arrojados en la caracterización se observa que, en especial en lo concerniente al pH y a la remoción de grasas y aceites, se incumple con la norma vigente a diciembre de 2015. La Entidad realizó algunos esfuerzos con el fin de dar solución a esta problemática, efectuando la neutralización química en tanques de almacenamiento de vertimientos con que cuenta el Hospital a la salida de la lavandería, pero no se lograron resultados positivos.</p> <p>(...) En cuanto al prestador del servicio de alcantarillado, Empresa Públicas de Medellín realizó control a los vertimientos (...) el 6 de febrero de 2015, encontrando incumplimiento en el parámetro pH para el 83.33% de las mediciones (30 muestras). Así mismo, se resalta el hecho de que la caracterización de vertimientos fue realizada por el hospital en diciembre de 2015 y los resultados solo fueron entregados por Biologística en enero de 2016, por lo que también se estaría vulnerando lo establecido en el Concepto 7207 de 4 de abril de 2013 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible -MADS, donde se considera incumplimiento a las normas de vertimiento la no realización y presentación de los estudios de caracterización al operador del sistema de alcantarillado, de forma anual, en concordancia con la Resolución 0075 del 2011, del MADS.</p> <p>Como uno de los retos a cumplir por parte de la Entidad, está el de dar cumplimiento a la nueva norma en materia de vertimientos, la Resolución 0631 del MADS, la cual en algunos parámetros, es aún más restrictiva que el Decreto 1594/84, por lo que se deben replantear aquellos procesos que actualmente están generando incumplimientos de la norma, en especial en los parámetros pH y G&A, con el fin de evitar sanciones y multas por parte de la autoridad ambiental. La situación descrita se configura en un hallazgo administrativo.</p>	Administrativa	<p>9.1. Solicitar asesorías de expertos en el tema de vertimientos.</p> <p>9.2. Identificar las descargas en cada caja de aforo</p> <p>9.3. Verificar el uso de las sustancias químicas de aseo y desinfección</p> <p>- Validar las cantidades de sustancias químicas entregadas e</p> <p>Inspeccionar su uso y el manejo adecuado de las sustancias químicas de aseo y desinfección.</p> <p>9.4. Verificar la separación de sólidos orgánicos en servicio de alimentación</p> <p>9.5. Realizar Campañas educativas al personal que labora en el HGM a través de diferentes estrategias: Uso eficiente de los recursos, Campaña buenos baños buena gente, Clasificación de residuos, Manejo seguro de sustancias químicas.</p> <p>9.6. Revisar la viabilidad técnica de construcción y/o instalación de trampas de grasas</p> <p>9.7. Modificar la periodicidad del mantenimiento de las trampas de grasas.</p> <p>9.8. Realizar la Caracterización de vertimientos según la Res 631.</p>	<p>2016/03/01</p> <p>2016/03/01</p> <p>2016/07/31</p> <p>2016/07/31</p> <p>2016/05/31</p> <p>2016/02/28</p> <p>2016/09/30</p> <p>2016/11/30</p> <p>2016/11/30</p>	<p>2016/10/19</p> <p>2016/04/30</p> <p>2016/08/30</p> <p>2016/07/31</p> <p>2016/12/31</p> <p>2016/11/30</p> <p>2016/09/30</p> <p>2016/12/31</p> <p>2016/11/30</p>	Definir estrategias para el cumplimiento de parametros según la Resolución 631 de 2015	Diciembre de 2016	Dirección de Gestión Humana / Salud Ocupacional	Ignacio Muñoz Bustamante			
Auditoría Regular Vigencia 2024	2016-12-16	10	<p>(...) Revisados los documentos que soportan la planificación ambiental del Hospital General de Medellín – Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., específicamente el Instructivo Identificación y valoración de aspectos e impactos ambientales, código AP-GRF-AM001101, versión 01, y la Matriz de aspectos e impactos ambientales, código AP-GRF-AM001D0, se pudo evidenciar falta de rigor técnico y precisión en la identificación y valoración técnica y legal de los impactos.</p> <p>(...) Las situaciones observadas se configuran en un hallazgo administrativo para el Hospital General de Medellín – Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., al vulnerar los lineamientos para la planificación establecidos en el numeral A.3 de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14001 versión 2004, así como lo establecido en el Artículo 8° de la Ley 42 de 1993. Estas falencias pueden tener su origen en la estructura organizacional que soporta la planificación e implementación de gestión ambiental en el hospital, que según se pudo evidenciar en esta evaluación, está bajo la responsabilidad de un Técnico en Salud Ocupacional, perfil que podría no ser el más adecuado para cumplir a cabalidad con las funciones y responsabilidades del cargo. Lo observado, conlleva a que la gestión ambiental de la Entidad no sea coherente con lo establecido en la norma NTC-ISO 14001, ni con la realidad ambiental del Hospital, por lo que el proceso de toma de decisiones soportado en la valoración de los impactos ambientales será distorsionado.</p>	Administrativa	<p>10.1. Tabular la información en el nuevo formato y metodología de la matriz de aspectos e impactos ambientales.</p> <p>10.2. Realizar la valoración de los aspectos e impactos ambientales.</p> <p>10.3. Definir los controles de los impactos</p> <p>10.4. Elaborar el instructivo conforme a la nueva metodología.</p> <p>10.5. Verificar los aspectos e impactos con relación a hallazgos de auditorías realizadas y que tengan criterios coherentes con la requisitos legales aplicables.</p>	<p>2016/01/31</p> <p>2016/03/31</p> <p>2016/09/30</p> <p>2016/09/30</p>	<p>2016/03/31</p> <p>2016/06/30</p> <p>2016/10/30</p> <p>2016/10/31</p> <p>2016/11/30</p>	Elaborar una matriz de aspectoe e impactos ambientales donde cumpla con los diferentes criterios de identificación, valoración técnica y legal de los impactos, y la forma de cálculo de la significancia ambiental de cada impacto identificado.	Diciembre de 2016	Dirección de Gestión Humana / Salud Ocupacional	Ignacio Muñoz Bustamante			

Plan de Mejoramiento Único														
Auditoría Regular Vigencia 2025	2016-12-16	11	La Entidad, como respuesta al proceso de identificación de aspectos e impactos ambientales, formuló tres (3) programas para desarrollar su gestión ambiental. Programa manejo de residuos hospitalarios (código AP-GRF-AM003), Programa manejo seguro de sustancias químicas (código AP-GRF-AM004) y el Programa uso eficiente y racional de recursos naturales (código AP-GRF-005). Después de revisar los procedimientos del Sistema Integrado de Gestión que definen los programas en mención, se evidencia que: Los programas evaluados consideran objetivos generales (no medibles), caso del Programa uso eficiente de los recursos naturales, que establece como objetivo "Busca conservar los recursos naturales: agua, aire, suelo, fauna, flora, mediante la mitigación de los impactos ambientales significativos con estrategias y actividades contempladas en el programa", o del objetivo del programa Manejo seguro de sustancias químicas "Prevenir la ocurrencia de eventos por el manejo de sustancias químicas en el Hospital". Adicionalmente, no se fijan metas medibles, ni se definen indicadores acordes con estas, así como tampoco se establecen los medios (recursos humanos, técnicos y financieros)) y los plazos para el logro de los objetivos. Estas situaciones vulneran lo establecido por el sistema de gestión ambiental bajo la norma NTC-ISO 14001 versión 2004, numeral 4.3 Planificación, que define los lineamientos para la formulación de programas, metas e indicadores: (...) Por otro lado, la Entidad no formuló programas adicionales que le permitan cumplir con los requisitos legales aplicables, compromisos voluntarios de no contaminación y las opiniones de partes interesadas (autoridad ambiental competente, prestador de servicios públicos, autoridades en materia de salud, comunidad, entre otras). Más específicamente, no se observó que existieran programas para el logro de los requisitos legales aplicables en materia de vertimientos, y en materia de emisión de contaminantes, situación que no permite fijar objetivos (el cumplimiento de la norma), así como asignar recursos y establecer cronogramas para lograr el cumplimiento normativo. Adicionalmente, revisado el documento Manual de indicadores de gestión 2014 del HGM, se evidenció que no se cuenta con indicadores ambientales que midan la gestión que desarrolla la Entidad. Las situaciones descritas son ocasionadas por una deficiente planificación ambiental en la Entidad, que conllevaría al incumplimiento de las normas que regulan la gestión ambiental del Hospital, por lo que se configura un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	11.1. Realizar el diagnóstico ambiental con el Centro Nacional de Producción más Limpia. 11.2. Realizar Medición de la Huella de Carbono con la empresa Ingenio Rubik. 11.3. Contar con una Ingeniería Ambiental de tiempo completo. 11.4. Formular el proyecto Plan maestro de sostenibilidad ambiental bajo la metodología PMI, bajo el cual se definirá las metas, objetivos e indicadores que permitan la valoración económica de costos ambientales 11.5. Implementar Convenio con el CNPML y el Área Metropolitana sobre compras sostenibles y valoración económica de impactos ambientales. 11.6. Realizar la separación de presupuesto ambiental lo que corresponde a proyectos de inversión y el presupuesto de funcionamiento. 11.7. Implementar nuevos programas ambientales: Control de emisiones atmosféricas, Compras sostenibles y valoración de impactos ambientales, además, los programas ya establecidos tendrán un componente diferente ej: Manejo seguro de sustancias Químicas se incluirá la metodología del sistema Globalmente armonizado. Además, se incluirá la revisión e implementación de buenas practicas	2016/06/30 2016/06/30 2016/08/30 2016/11/21 2017/01/01 2016/10/31 2017/01/01	2016/08/30 2016/11/30 20176/01/31 2017/12/31 2016/12/15 2017/12/31	Establecer, implementar y mantener objetivos y metas ambientales documentados de los diferentes programas asumidos por el Hospital que sean medibles y coherentes con los compromisos de prevención, compensación y mitigación de los impactos negativos, el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que el Hospital defina.	Diciembre de 2016	Dirección de Gestión Humana / Salud Ocupacional	Ignacio Muñoz Bustamante			
Auditoría Regular Vigencia 2026	2016-12-16	12	En la revisión documental efectuada en el HGM, la cual abarcó los programas de gestión ambiental: Programa manejo de residuos hospitalarios, Programa manejo seguro de sustancias químicas y Programa uso eficiente y racional de recursos naturales, así como el Anexo 3. Ejecución presupuesto ambiental año 2015, y finalmente del formato FPAR02-gestión ambiental, se pudo evidenciar que no se realiza la valoración económica de costos ambientales, la cual debe ser aplicada a las medidas (o programas) a implementar. La omisión de esta valoración no permite a la Entidad conocer los costos inherentes a su gestión de protección, conservación, uso y explotación de los recursos naturales y el medio ambiente, lo que a su vez no permite una adecuada planeación de los recursos necesarios para llevar a cabo una eficiente gestión ambiental (presupuesto). Tal omisión, además de ir en contravía a lo establecido en el artículo 8 de la Ley 42 de 1993, no permite tener presupuestadas desde la planeación las medidas de manejo ambiental, conllevando a una deficiente gestión en este aspecto ante la falta de recursos, configurándose por tanto en un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	12.1. Realizar el diagnóstico ambiental con el Centro Nacional de Producción más Limpia. 12.2. Realizar Medición de la Huella de Carbono con la empresa Ingenio Rubik. 12.3. Contar con una Ingeniería Ambiental de tiempo completo. 12.4. Formular el proyecto Plan maestro de sostenibilidad ambiental bajo la metodología PMI, bajo el cual se definirá las metas, objetivos e indicadores que permitan la valoración económica de costos ambientales 12.5. Implementar el convenio con el CNPML y el Área Metropolitana sobre compras sostenibles y valoración económica de impactos ambientales	2016/06/30 2016/06/30 2016/08/30 2016/11/21 2017/01/01	2016/08/30 2016/11/30 20176/01/31 2017/12/31	Establecer la metodología que permita al HGM valorar económicamente los impactos ambientales generados en su proceso productivo que le permita conocer los costos inherentes a su gestión de protección, conservación, uso y explotación de los recursos naturales y el medio ambiente.	Diciembre de 2017	Dirección de Gestión Humana / Salud Ocupacional	Ignacio Muñoz Bustamante			
Auditoría Regular Vigencia 2027	2016-12-16	13	En desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E vigencia 2015, y en la evaluación del Factor Objetivos Estratégicos de la Auditoría Regular, vigencia 2015, se evidencia que en la formulación del Plan Estratégico 2008 - 2015 no se incluyeron indicadores de resultados, cuadro de mando integral, indicadores estratégicos, tal y como lo establece la Resolución 149 de 2013 artículo 7° de la Contraloría General de Medellín; hecho evidenciado en la Rendición de la Cuenta, entrevista con el responsable del proceso y solicitudes por correo electrónico, igualmente, se confundieron proyectos con acciones y actividades con productos. Hecho evidenciado en la rendición de la cuenta, el documento entregado y el informe de gestión del Plan de Desarrollo 2012 - 2015; la falta de control en el proceso de Planeación, incrementan el riesgo de sanciones por incumplimiento de la normativa vigente y no permite realizar una evaluación objetiva del mismo. Esta situación se tipifica como un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	13.1. Incluir en la formulación del Plan Estratégico 2016 - 2027 y Plan de Desarrollo 2016 -2019, los indicadores de resultados, el cuadro de mando integral y los indicadores estratégicos. 13.2 Ejecutar los objetivos estratégicos a través de programas y proyectos y estos a su vez a través de acciones y actividades, definiendo claramente el alcance del proyecto.	2017-01-01	2017-02-15	Establecer claramente el nivel de logro de los objetivos estratégicos a través de los indicadores definidos en el cuadro de mando integral. Ejecutar el plan de desarrollo 2016 - 2019 a través de proyectos, realizando evaluación y seguimiento de manera sistemática para el cumplimiento del objetivo.	2017-02-15	Oficina de Calidad y Planeación	Gustavo Hernández Giraldo			
Auditoría Regular Vigencia 2028	2016-12-16	14	En desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E vigencia 2015, en lo que corresponde a la evaluación del Plan de Desarrollo 2012 - 2015, no se observaron y reportaron al organismo de control, los actos administrativos por medio de los cuales se modifican el Plan de Desarrollo y Plan de Acción, tal como lo contempla el Artículo 7 de la Resolución 149 de 2013 de la Contraloría General de Medellín. Hecho evidenciado en el Informe de gestión entregado por la entidad, en el cual se observa modificación de ocho de los nueve programas inicialmente contemplados. La falta de control e incumplimiento de la norma, incrementan el riesgo de no manejar adecuadamente los recursos, de igual manera podría dar lugar a la aplicación de la sanción establecida en el artículo 101 de la Ley 42 de 1993. Este hecho se tipifica como Hallazgo Administrativo	Administrativa	Reportar a la Contraloría General de Medellín los actos administrativos cuando se modifiquen el plan de desarrollo y/o el plan de acción; el reporte se debe realizar dentro de los 05 días hábiles siguientes a la aprobación del acto administrativo.	2017-01-01	2017-12-31	Cumplir con lo establecido en la resolución 232 de 2016 de la Contraloría General de Medellín sobre la rendición y revisión de la cuenta.	2017-12-31	Oficina de Calidad y Planeación	Gustavo Hernández Giraldo			

Plan de Mejoramiento Único											 Contraloría General de Medellín <small>(con su participación, Medellín crece!)</small>		
Auditoría Regular Vigencia 2029	2016-12-16	15	Durante la ejecución de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E., vigencia 2015, se evidenció que en el Plan Operativo Anual de Inversiones POAI, no se referenciaron los recursos asignados o programados para el Plan de Desarrollo 2012 - 2015; solo presentan el valor ejecutado, lo que va en contravía de lo establecido en la Ley 152 de 1994, Artículo 7, Presupuestos plurianuales "Se entiende por presupuestos plurianuales la proyección de los costos y fuentes de financiación de los principales programas y proyectos de inversión pública, cuando éstos requieran para su ejecución más de una vigencia fiscal"; y Artículo 6, que establece el contenido del plan de inversiones; este hecho fue evidenciado en el informe de Gestión del Plan de Desarrollo 2012 - 2015; la falta de controles en el proceso de Planeación, dificulta la evaluación del principio de Eficiencia consagrado en la Ley 42 de 1993, dado que no existe una cifra programada para compararla con la ejecutada. Situación que se tipifica como Hallazgo Administrativo.	Administrativa	Formular el plan de desarrollo 2016 -2019 estableciendo el presupuesto plurianual donde se defina claramente la proyección de recursos del presupuesto de inversión que se asignarán a cada uno de los proyectos.	2017-01-01	2017-12-31	Establecer claramente los recursos del presupuesto de inversión asignados a los proyectos para poder evaluar con base en la ejecución de los recursos de inversión el principio de eficiencia	2017-12-31	Oficina de Calidad y Planeación	Gustavo Hernández Giraldo		
Auditoría Regular Vigencia 2030	2016-12-16	16	En desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E, vigencia 2015, en lo que compete al Plan de Acción del Hospital, se observa que existen proyectos que no presentan valor programado ni ejecutado para la vigencia, según lo establece el principio general de la Ley 152 de 1994, Artículo 3°, numeral k) Eficiencia. "Para el desarrollo de los lineamientos del plan y en cumplimiento de los planes de acción se deberá optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos necesarios, teniendo en cuenta que la relación entre los beneficios y costos que genere sea positiva"; hecho evidenciado en el programa Acciones Asistenciales, Gestión de la Innovación y Gestión Financiera, lo anterior aunado a la falta de un aplicativo que calcule estos costos, trae como consecuencia la imposibilidad de evaluar el principio de Eficiencia consagrado en la Ley 42 de 1993. Este hecho se tipifica como un Hallazgo Administrativo.	Administrativa	Formular el plan de desarrollo 2016 -2019 estableciendo el presupuesto plurianual donde se defina claramente la proyección de recursos del presupuesto de inversión que se asignarán a cada uno de los proyectos.	2017-01-01	2017-12-31	Establecer claramente los recursos del presupuesto de inversión asignados a los proyectos para poder evaluar con base en la ejecución de los recursos de inversión el principio de eficiencia	2017-12-31	Oficina de Calidad y Planeación	Gustavo Hernández Giraldo		
Auditoría Regular Vigencia 2031	2016-12-16	17	En desarrollo de la Auditoría Regular al Hospital General de Medellín, Luz Castro de Gutiérrez E.S.E vigencia 2015, al comparar la información relacionada con los proyectos presentados en el desarrollo de los planes institucionales de la vigencia 2015, no guardan coherencia con las cifras que se observan en la ejecución presupuestal. Este procedimiento, no tiene en cuenta lo dispuesto en el Decreto 115 de 1996 Artículo 3° PLANIFICACIÓN. "El presupuesto deberá guardar concordancia con los contenidos del Plan Nacional de Desarrollo, del Plan de inversiones, del Plan Financiero y del Plan Operativo Anual de Inversiones", hecho evidenciado en el proyecto Desarrollo del Sistema de Información e Informática y el proyecto Gerencia del Talento Humano; lo anterior debido a las debilidades en la planeación que ocasionan dificultades en el proceso de auditoría y resta confiabilidad a la información rendida. Esta situación se tipifica como un Hallazgo Administrativo	Administrativa	Formular en el presupuesto de gastos del año 2017 en el componente de presupuesto de inversiones, asignando un rubro presupuestal a cada uno de los proyectos establecidos en el plan de acción	2017-01-01	2017-02-15	Realizar seguimiento y evaluación a la ejecución presupuestal de los proyectos del plan de desarrollo y plan de acción.	2017-12-31	Oficina de Calidad y Planeación	Gustavo Hernández Giraldo		
Nombre del Responsable Correo Electrónico y Teléfono: Carlos Uriel López Ríos - clopezr@hgm.gov.co													

Plan de Mejoramiento Único



INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Entidad: se registra el nombre del Sujeto Vigilado.

Periodo Fiscal: corresponde año fiscal que rinde el cuentadante.

Formulación de las Acciones y Objetivos

Nombre de la Auditoría: escriba nombre completo del informe de la auditoría que generó las acciones de mejora.

Fecha de la Auditoría: registre la fecha en que recibió el informe definitivo. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

Descripción del Hallazgo: corresponde a toda situación irregular encontrada en el proceso de auditor, como consecuencia de la comparación entre el criterio de auditoría (deber ser) y los resultados de auditoría (ser).

Hallazgo Administrativo con Incidencia: seleccione una de las opciones que se registran en la hoja de cálculo "Listados", dando click en el ícono al costado derecho de la celda: Fiscal, Penal, Disciplinaria, Administrativa..

Acción de Mejoramiento/Correctiva: corresponde a las acciones que se propone realizar el sujeto de control, con el fin de eliminar las causas que originan los hallazgos reportados por el ente de control y que buscan eliminar o minimizar los riesgos identificados.

Plazo de la Acción:

Fecha Inicio: indique la fecha en la que se dio inicio a las acciones de mejoramiento propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-). En caso que al momento de la rendición del contrato, no se tenga disponible la fecha de inicio, deje la celda en blanco y observe el contrato.

Fecha Terminación: indique la fecha de terminación de las acciones propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

Objetivo que se Busca Lograr: corresponde a la descripción del logro que se busca alcanzar con la realización de las acciones de mejoramiento. El objetivo que se defina debe estar en función de los efectos identificados en el hallazgo y debe ser medible.

Fecha Cumplimiento del Objetivo: indique la fecha a partir de la cual se estima se empezaran a obtener resultados de las acciones de mejoramiento propuestas. El formato a utilizar corresponde a año-mes-día (aaaa-mm-dd; 4dígitos-2dígitos-2dígitos), separados por guion (-).

Responsable:

Dependencia: corresponde al nombre del área responsable de implementar la acción de mejora.

Funcionario: corresponde al nombre del funcionario responsable de implementar la acción de mejora.

Seguimiento

Cumplimiento de las Acciones: corresponde al porcentaje de cumplimiento de las acciones de mejoramiento. Se diligencia solo para la rendición anual de seguimiento del plan de mejoramiento único.

Cumplimiento del Objetivo: corresponde al porcentaje de cumplimiento de los logros alcanzados con las acciones de mejoramiento realizadas, se mide en función del objetivo propuesto. Se diligencia solo para la rendición anual de seguimiento del plan de mejoramiento único.

Observaciones: se refiere a información complementaria, en caso de ser necesario aclarar datos.

Nombre del Responsable Correo Electrónico y Teléfono: corresponde al nombre, correo electrónico y teléfono del funcionario responsable de actualizar la información registrada.