
 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Tratamiento por su salud</small>	<b>INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	<b>CODIGO: GEC – CI – F – 7</b>		Aprobación: Agosto 2017
	<b>VER. 2</b>		Actualización: Septiembre 2019

INFORME DE AUDITORIA INTERNA	
NOMBRE DEL AUDITOR: Viví Soto Ramirez	INFORME AUDITORIA N°: 02
REPRESENTANTE: Angie Tirado	FECHA AUDITORIA: 23/10/2023
TIPO DE AUDITORIA: Interna programada	LUGAR AUDITORIA: Oficina control interno
<b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA:</b> Registrar acontecimientos de carácter administrativo, con el ánimo de promover el cumplimiento de la gestión administrativa, creando un ambiente de autocontrol y direccionamiento en busca de los principios y objetivos institucionales.	
<b>OBJETIVO ESPECIAL DE LA AUDITORIA:</b> Determinar si la oficina amiga del usuario está cumpliendo los procedimientos, procesos y normatividad vigente en la ESE Hospital Local de Piedecuesta.	
<b>ALCANCE DE LA AUDITORIA:</b> Verificar que los procedimientos y la normatividad se estén cumpliendo en su totalidad. Esta auditoria está orientada a evaluar el nivel de eficiencia, eficacia y oportunidad, así como el grado de control que existe en el desarrollo de los procesos de diligenciamiento, registro, clasificación, condensación, recopilación y por último el análisis de la información.	
PROCESO AUDITADO: Oficina amiga del usuario.	DOCUMENTO REFERENCIA: Documentos necesarios del proceso
FORTALEZAS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los procedimientos y formatos se encuentran actualizados y publicados en la intranet.</li> <li>✓ Se realiza capacitaciones en los diferentes servicios y se anexa lista de asistencia para su evidencia. Cargue en la intranet de la información.</li> <li>✓ Se realiza consolidado de PQRSF de manera mensual y se envía por correo institucional.</li> <li>✓ Las PQRSF son contestadas en el término de 8 a 15 días, por medio de correo electrónico, personalmente o carteleras en los servicios.</li> <li>✓ La entidad cuenta con seis (6) buzones de sugerencias y se da apertura cada 8 días.</li> <li>✓ La encuesta de satisfacción se realiza de manera diaria y se implementó el código QR en los servicios para que los usuario, puedan realizar la encuesta.</li> <li>✓ La oficina cumple con un trato humanizado y cordial a los usuarios.</li> <li>✓ Se presta la adecuada información a los usuarios sobre procedimientos de 2 y 3 nivel de complejidad.</li> <li>✓ La responsable conoce la población y comunidad que acede a los servicios de la entidad, por medio de las bases de datos.</li> <li>✓ Se realiza diligenciamiento de tres (3) indicadores de reporte mensual, de manera correcta.</li> <li>✓ Las evidencias que soportan la presente auditoria se encuentran en la oficina amiga del usuario en el drive de la entidad.</li> <li>✓ Se realizó seguimiento a la matriz de riesgos para la vigencia 2023, a comienzo de año con el apoyo de mejoramiento continuo.</li> </ul>	
OPORTUNIDADES DE MEJORA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se recomienda publicar en la página web el manual de oficina amiga del usuario.</li> <li>✓ Identificar el plan operativo anual, matriz de comunicación y caracterización del área vigencia 2023.</li> <li>✓ Se recomienda de las asesorías que se brindan a los usuarios diligenciar la lista de registro, para soportar la actividad realizada.</li> <li>✓ Continuar dando respuestas de pqrsf en los términos establecidos por la ley, dejando registro y evidencia.</li> <li>✓ Se recomienda realizar y evidenciar más capacitaciones a los usuarios en los diferentes temas y</li> </ul>	

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible en el Portal Interno de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada.



 <b>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA</b> <small>Investigación por la Salud</small>	<b>INFORME DE EVALUACION DE CONTROL INTERNO</b>	<b>FECHA</b>	Elaboración: Agosto 2017
	<b>CODIGO: GEC - CI - F - 7</b>		Aprobación: Agosto 2017
	<b>VER. 2</b>		Actualización: Septiembre 2019

servicios de la ESE HLP.

### CONCLUSIONES DE AUDITORIA

Informe de auditoría conforme con recomendaciones en el proceso oficina amiga del usuario con fortalezas y oportunidades de mejora evidenciadas en documentos presentados por la responsable del proceso, se envía el informe al correo institucional para su conocimiento y fines pertinentes.

FECHA DE ENTREGA DEL INFORME DE AUDITORIA 31/10/2023

#### FIRMAS DE LOS AUDITORES

#### FIRMA DEL AUDITADO

 <b>VIVI SOTO RAMIREZ</b> Asesor de Control Interno	 <b>SERGIO MAURICIO RAMIREZ RAMIREZ</b> Coordinador de Control Interno	 <b>NOMBRE: ANGIE TIRADO</b> Cargo: Responsable de la Oficina Amiga del Usuario.
--	---	--