





HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00003-2018018860-HMC ld: 92209
Folios: 5 Anexos: 0 Fecha: 28-agosto-2018 05:02:14
Dependencia: OFICINA DE CONTROL INTERNO - OCIN
Origen: Gladys Cespedes
Destino: CARLOS ALBERTO RINCON ARANGO
Serie: 101-3 SubSerie: 101-3-3.3

Bogotá, D.C.,

Señor Brigadier General

Carlos Alberto Rincón Arango

Director General (E)

Gn.

Asunto: Evaluación Oficina Control Disciplinario Interno

En cumplimiento de la Ley 87/93, el rol de Evaluación y Seguimiento establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto Único Reglamentario 1083/15 y el Plan Acción de la Oficina de Control Interno 2018, a continuación, me permito presentar el informe de la evaluación independiente de la eficacia y eficiencia del Sistema de Control Interno del Proceso Gestión Talento Humano, específicamente la Oficina de Control Disciplinario Interno, con el siguiente resultado:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Plan de Acción Operativo

- 1.1. No se cuenta con el Plan de Acción Operativo de la vigencia 2018 como tampoco se realizó para el 2017, situación que no permite la evaluación de la gestión de la Oficina en aras de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 26 de la Ley 152 de 1994, por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, el Decreto 1499/17 relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- 1.2. De acuerdo con la verificación en la Suite Visión sobre el plan de acción institucional se observa que para el indicador 5. Consolidar la transformación cultural y organizacional, 5.3. Mejorar la imagen corporativa, 5.3.2 Política transparencia y lucha contra la corrupción en el año 2017 se presentó un 94.7% de cumplimiento y para lo corrido de la vigencia 2018 presenta un avance del 48% al desarrollar las siguientes tareas: 1. Divulgación del plan de Transparencia y Lucha contra la Corrupción mediante página web, intranet y correo electrónico de la institución; 2. Solicitud de capacitación a la Dirección de Aplicación de Normas de Transparencia del Ejército Nacional "DANTE", realizada el 20 de abril/18 a las áreas y servicios; 3. Divulgación de la frase mensual a funcionarios y contratistas sobre transparencia y anticorrupción.









2. Modelo de Operación por Proceso

La Oficina cuenta con dos Procedimientos, Código GH-OCDI-PR-01 Control Disciplinario Ordinario y GH-OCDI-PR-03 Declaratoria Conflicto De Intereses aprobados en noviembre/17, definiendo las actividades para el procedimiento ordinario, verbal y declaratoria de conflicto de Intereses.

2.1. De acuerdo con la información suministrada actualmente se cuenta con 67 procesos ordinarios activos especificando que a la fecha de la evaluación no se adelanta ningún proceso verbal; los procesos se detallan en el siguiente cuadro:

Etapa	INDAGACION PRELIMINAR			INVESTIGACION DISCIPLINARIA					NOTICIA DISCIPLINARIA		CARGOS			TOTAL
Año del proceso	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018	2017	2018	2013	2014	2015	
Asunto	2010	2011	20.0			TI Have				C. 100		14.0	1101	FIFS L
Extralimitación de funciones, abuso del cargo o problemas de inmoralidad al interior del Hospital.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Irregularidades Administrativas	2	18	3	1	2	6	6	2	1	6	1	1 .	1	50
Irregularidades Administrativas Equipo Médico	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Irregularidades en Contratación	1	3	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	9
Irregularidades Procedimientos Médicos	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Omisión de funciones por no entrega de medicamentos.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	5	23	4	1	5	7	9	2	1	7	1	1	1	67

De lo anterior, y de acuerdo al análisis efectuado al archivo de procesos disciplinarios, se observa que tres de ellos presentan riesgo de prescripción, correspondiente a los expedientes 010-2013, 001-2014 y 009-2014, de los cuales en la reunión de cierre de auditoria, el Jefe de la Oficina manifiesta que ya se realizaron los fallos de primera instancia, siendo anexados los soportes correspondientes.

Así mismo de los procesos verificados ninguno presenta riesgo de caducidad.

2.2. Con el fin de verificar el cumplimiento de los términos procesales, se realizó una selectiva del 20% a los 67 procesos ordinarios así:







İtem	Numero de proceso	Estado Base de datos 20 de abril/18	Estado revisado el 22-05-18	Ultimo estado revisado el 18-06-18
1	002/15	Cargos	Asignación defensor de oficio.	Se encuentra en descargos y pruebas, ya tuvo defensor de oficio por parte del mismo se solicitó pruebas, entra al despacho resuelve sobre las mismas con auto del 11 de mayo.
2	010/16	Indagación preliminar	Archivado	Se archivó con auto del 21 de mayo
3	057/16	Investigación Disciplinaria	Con proyecto de pliego de cargos al despacho.	Se formuló proyecto de cargos con auto del 06 de junio.
5	005/17	Indagación preliminar	Ordenar archivo por que el informe de denuncia no se encontraba adecuadamente estructurado.	Auto del 15 de mayo ordena archivo.
6	006/17	Indagación preliminar	Supera 6 meses, en proyecto de auto de archivo.	Auto del 30 de mayo ordena archivo de investigación preliminar.
7	007/17	Indagación preliminar	Supera 6 meses, en evaluación.	Al despacho en evaluación
8	008/17	Investigación Disciplinaria	En proyecto de cierre de investigación para iniciar pliego de cargos.	Auto que ordena cierre de la investigación para pliego de cargos.
9	012/17	Investigación Disciplinaria	Con apertura de investigación desde el 05/07/17	En pruebas de investigación disciplinaria.
10	016/17	Indagación preliminar	Al despacho para iniciar investigación.	Con auto del 25 de mayo se ordena abrir la investigación disciplinaria.
11	001/18	Noticia Disciplinaria	Para evaluar queja	Evaluación de la queja al despacho
12	007/18	Investigación Disciplinaria	Iniciada investigación disciplinaria	Con auto del 09 de abril se ordena iniciar investigación disciplinaria.
13	008/18	Noticia Disciplinaria	Para evaluar queja	Evaluación de la queja.

De acuerdo con lo anterior, se observa que los expedientes a ítem 6 y 7 superaron los 6 meses para el término de la indagación preliminar de acuerdo con el artículo 150 del Código Único Disciplinario y el Procedimiento de la Oficina, sin embargo, el termino de caducidad y prescripción descrito en el Artículo 132 de la Ley 1474/11 señala que la acción disciplinaria caducará si transcurridos cinco (5) años desde la ocurrencia de la falta, no se ha proferido auto de apertura de investigación disciplinaria. Este término empezará a contarse para las faltas instantáneas desde el día de su consumación, para las de carácter permanente o continuado desde la realización del último hecho o acto y para las omisivas cuando haya cesado el deber de actuar. De igual forma, la acción disciplinaria prescribirá en cinco (5) años contados a partir del auto de apertura de la acción disciplinaria.

2.3. Respecto del procedimiento, GH-OCDI-PR-03 Declaratoria Conflicto De Intereses, solo se ha presentado un caso en la presente vigencia enviado al superior jerárquico, asunto que es de conocimiento de la Dirección General, tal y como lo establece la actividad 2 del procedimiento.

3. Condiciones ambientales para el desarrollo de las Funciones de la







Oficina

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 3º de la Ley 489 de 1998 sobre el principio de eficiencia, así como lo señalado en la norma ISO 9001 de 2008, numeral 6.4. Ambiente de trabajo, se observó que la instalación locativa no presenta una adecuada condición ambiental, pue es deficiente la iluminación, la ventilación, además del ruido persistente en la mayor parte de la jornada; es decir los espacios no brindan un ambiente adecuado para el desempeño de las funciones de la Oficina, no se cuenta con un espacio adecuado para las audiencias ni privacidad para el momento en el que se debe tomar declaraciones, en especial, la aplicación del Título XI, Capítulo I, Procedimiento Verbal, lo anterior genera riesgos para el personal pues impacta su integridad y por ende repercute en el cumplimiento de las funciones.

4. Gestión del Riesgo

De acuerdo con las funciones establecidas por la Resolución Interna 512 del 21 de junio/16 esta Oficina realiza la verificación de la administración del riesgo evaluando los controles y el monitoreo efectuado al mapa de riesgos, resultado de la evaluación se obtiene lo siguiente:

4.1. Respecto de los controles, el riesgo número 1, practica de pruebas por fuera de los términos procesales cuyo control es: incluir en el actual archivo de datos Excel (expedientes activos) información que facilite controlar las fechas límite para la práctica de pruebas de acuerdo con los términos de la Ley Disciplinaria; el riesgo número 2, violación de reserva legal del proceso disciplinarios. control: implementar los mecanismos correspondientes mediante la instalación de cámaras de seguridad, puertas y rejas metálicas, iluminación adecuada y asignación de personal de seguridad en las instalaciones de la Oficina de Control Disciplinario Interno, previo estudio de seguridad; el riesgo número 3, caducidad o prescripción del término de la acción disciplinaria, control: incluir en el actual archivo de datos - Excel (expedientes activos) información que facilite controlar las fechas límite del termino de caducidad y prescripción de la acción disciplinaria establecido en la Ley Disciplinaria y el riesgo número 4 incumplimiento de funciones en materia de prevención establecidas para la Oficina de Control Disciplinario Interno, en la norma que determina y funciones del Hospital Militar Central, control: conseguir talento humano con el perfil y competencias para que apoye la ejecución de los programas preventivos que se diseñen en materia disciplinaria.

De lo anterior, se observa, respecto de los controles de los riesgos 1 y 3, efectivamente la base de datos de Excel es actualizada semanalmente por lo que permite evitar la materialización de los mismos; respecto del control para el riesgo 2 se observa que no es eficiente ya que el riesgo se encuentra actualmente materializado con la insuficiencia en las instalaciones locativas de la Oficina y finalmente, respecto del control para el riesgo 4, no se observa la presencia de personal específicamente dedicado a la ejecución de programas preventivos en temas disciplinarios, sin embargo, se soportan actividades







mensuales relacionadas con la prevención.

4.2. Teniendo en cuenta que la mencionada resolución interna estableció en su artículo 4 el alcance y responsabilidades específicas de los Subdirectores y Jefes de Oficina, entre estas, realizar el monitoreo, evaluación y valoración de los resultados de la gestión en cuanto a la administración del riesgo y la actualización continua del mapa de riesgos, de acuerdo al análisis efectuado, se soportó un único seguimiento realizado a los riesgos número 2 y 3 en el formato establecido por la Oficina Asesora de Planeación, sin embargo, no se soporta seguimiento al control de riesgo 4.

5. Administración documental

Actualmente para el archivo documental la Oficina cuenta con una única zona para su almacenamiento, así:

Se cuenta con un inventario de expedientes clasificados y organizado por año máximo de prescripción; los expedientes se encuentran organizados por actuación en orden cronológico. Respecto del espacio asignado para el archivo no está acondicionado para el almacenamiento debido a que la iluminación es precaria; la organización es deficiente teniendo en cuenta que se observan elementos como un televisor, cajas en el estante, y elementos personales de los funcionarios, lo cual no garantiza el cumplimiento del Acuerdo 049/00 del Archivo General de la Nación, "Por el cual se desarrolla el artículo 61 del capítulo 7º de conservación documentos el reglamento general de archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".

Se observó que el archivo de la documentación se está realizando en cajas que no permite su conservación, incumpliendo lo establecido en el artículo 15 del Acuerdo 008/14 del Archivo General de la Nación.

Se observó que los puestos de trabajo presentan adecuada organización y disponibilidad, de igual manera los muebles que almacenan los expedientes que se encuentran activos se ubican de forma ordenada permitiendo la seguridad y confidencialidad de los mismos.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con la evaluación a la Oficina de Control Disciplinario Interno, se observa que al realizar la calificación del grado de madurez del Modelo Estándar de Control Interno, tomando como base la Guía de Auditoría para entidades públicas emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública, presenta un avance del 49%, estando en el rango de 0 a 59%, lo que significa que el Modelo se cumple parcialmente por lo que deben tomarse medidas correctivas y de mejora urgentes para fortalecer el Sistema de Control Interno, tales como: elaborar un plan de acción; disponer de los recursos suficientes para la consecución de los objetivos del control disciplinario interno y una adecuada administración de los riesgos de proceso.







SENSIBILIZACIÓN AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Para el fortalecimiento de la cultura de control interno el día 05 de julio/18 se realizó la sensibilización del sistema de control interno, teniendo en cuenta la nueva estructura del Modelo, según Decreto 1083 del 26 de mayo/15.

RECOMENDACIONES

Elaborar un Plan de Mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados en la presente evaluación, indicando las acciones correctivas, el tiempo de ejecución y los responsables, en donde se incluya entre otros puntos los siguientes:

- 1. Establecer un Plan de Acción Operativo para la vigencia 2018, que contenga las actividades, tareas y metas a desarrollar, de tal forma que permita medir periódicamente la gestión.
- 2. Dar celeridad a los procesos disciplinarios que presentan riesgo de prescripción en aras de evitar una eventual sanción ante la inactividad de la administración.
- 3. Realizar una adecuada organización al archivo de expedientes evitando la utilización de cajas para almacenamiento.
- 4. Revisar y ajustar el mapa de riesgos, aplicando la metodología de administración de riesgo establecida, asegurando el control y previniendo la materialización de los mismos en cumplimiento de la Resolución Interna 512/16.

Atentamente,

Gladys Consuelo Céspedes Martínez

Jefe Oficina Sector Defensa Oficina Control Interno

Elaboró: P.D. Lizeth Carreño Rojas