

## INFORME PORMENORIZADO DE CONTROL INTERNO

La séptima dimensión de MIPG -Control Interno-, que se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno –MECI, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 2014-2018). Esta actualización se adopta mediante el Documento Marco General de MIPG y se desarrolla en detalle en El Manual Operativo.

La nueva estructura del MECI busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, razón por la cual la estructura del MECI se fundamenta en cinco componentes, a saber:

1. Ambiente de control
2. Administración del riesgo
3. Actividades de control
4. Información y comunicación
5. Actividades de monitoreo

Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de Responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control interno: (i) Línea estratégica, Conformada por la alta dirección y el equipo directivo; (ii) Primera Línea, conformada por los gerentes públicos y los líderes de proceso; (iii) Segunda Línea, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefes de planeación, supervisores e interventores de contratos o Proyectos, comités de riesgos donde existan, comité de contratación, entre otros); y (iv) Tercera Línea, conformada por la oficina de control interno.

### ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

Se utiliza la información generada por el proceso de gestión integral de gestión de Control, y los demás procesos y subprocesos de la sede de la Moreno y Clavijo que incluyen la sede Central y la red



hospitalaria, adscrita como son los cinco municipios cubiertos hospital san Antonio de Tame, San Francisco de Fortul, San Lorenzo de Arauquita, San Ricardo Pampuri de la esmeralda, San José de Cravo Norte, San Juan de Dios de Puerto Rondón, el centro de salud Juan de Jesús coronel de Puerto Jordán, y el centro de salud de Panama de Arauca y la Sede Central.

La Gerencia lidera el proceso adelantado en su esquema administrativo y con una cultura de autocontrol de parte de todos los funcionarios, bajo la responsabilidad de la subgerencia de salud, los directores de los seis hospitales y los dos centros de salud el cual consta de políticas y procedimientos diseñados y operados para proveer seguridad razonable para la consecución de los objetivos misionales así mismo poder asegurar la confiabilidad de la información, financiera, garantizar la salvaguarda de los activos, el mejoramiento de la productividad de cada uno de los procesos, el fortalecimiento de la cultura de autocontrol, la introducción de mejoras permanentes a la a la operación y el uso óptimo de los recursos.

## ASPECTOS MÍNIMOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MECI.

### 1. ACTIVIDADES DEL AMBIENTE DEL CONTROL.

En el POA que esta condesado en 21 páginas se establecieron los valores que son cinco; Compromiso, Honestidad, Ética, Equidad y Responsabilidad.

Los principios:

Humanización, Universalidad, Integridad, Calidad, Equidad, Eficiencia, Eficacia, Solidaridad.

El comité Institucional Coordinación de Control interno, de nivel gerencial bajo esta directriz se supervisa y se hace seguimiento se determinan responsabilidades y autoridad y está claro que el control interno es de todos y así mismo se debe hacer el aporte.

De los planes a publicar el 31 de enero, solo falto el plan institucional de archivos PINAR.



Siete se aprobaron por resolución y fueron socializados, el otro se asimilo, Plan anual de adquisiciones aprobado por resolución 03 del 15 de febrero de 2018, socializado y aprobado, por el comité de compras por la suma de once mil sesenta y nueve millones quinientos cincuenta y seis mil cuatrocientos noventa y cinco pesos moneda corriente. En 2017 con resolución 007.

Mediante resolución 037 del 30 de enero de 2018, se adoptan los siguientes planes:

- Plan De Bienestar Social, Capacitaciones E Incentivos.
- El Plan Anual De Vacantes.
- El Plan Anual Estratégico Gestión Del De Talento Humano.
- El Plan De Previsión De Recursos Humanos.

Así mismo, mediante resolución 022 del 09 de enero de 2018, se establece el Plan de Trabajo Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Mediante resolución 030 de 2018 se aprobó el plan anticorrupción y de atención al ciudadano de la E.S.E y mediante resolución 022 del 9 de enero, se establecen las actividades, del plan de trabajo anual del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo.

## **2. Gestión del riesgo Institucional.**

### **Asegurar la gestión del riesgo en la entidad**

Este segundo componente hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

El 29 de enero se socializo mapa de riesgos. De corrupción y atención al ciudadano dado como riesgo bajo medio, el delito es la desviación para favorecer a un tercero, destinación recursos públicos de forma indebida, a favor de un tercero. Direccionamiento indebido para favorecer a un tercero.

El riesgo de una red pública esta generado por su misión la cual es de



finalidad social, de primer nivel, al tener que atender todo el departamento que por su extensión hace que el coste se alto, además la normatividad hace que la E.S.E tenga en alto grado de demandas por prestaciones sociales por el estado garantista, toda persona desvinculada demanda con alta probabilidad de ganar.

### 3. Actividades de control

Determinar acciones que contribuyan a mitigar los riesgos.  
Definir controles en materia de TIC.  
Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.

Las actividades están encaminadas a tratar de que las EPS, cumplan con los requerimientos de la contratación, sus actividades son leoninas para evitar pagar a tiempo, su intención e reiterativa para demorar el pago, y el riesgo alto es la posición denomínate de una sola empresa que tiene el 80% de mercado.

Las actividades de control esta en capacitar a los facturadores, los cuales están sindicalizados, esto impide que se tomen medidas para corrección la cual mediante requerimiento de parte se le s compila las falencias presentadas para obtener soportes de si deficiencia.

### 4. Información y comunicación

Bajo la directriz de la oficina de sistemas se realiza el control a toda la información esta es restringida para salvaguardar procesos y en la gestión de calidad existen 119 procesos evaluados y procesados los cuales se adecuan a las necesidades de la entidad y así mismo se da mecanismos de control, para autoevaluarlos.

Su control se realiza con los respectivos comités, los cuales tienen manuales de procesos.

Se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, Captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los procesos y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los



grupos resultados de mostrar mejoras en la gestión administrativa de valor y grupos de interés. Página 5 de 5

El comité institucional de planeación Gestión y desempeño se aprobó el 26 de enero, mediante resolución 036 de 2018, en la implementación del MIPG.

Para el comité Institucional coordinación de Control Interno se espera la actualización de la resolución 189 de 27 de julio de 2017, y después socializar el código de ética del auditor y el manual de auditoría para luego proceder a realizar el plan de las auditorías.

## 5. Actividades de Monitoreo y Supervisión.

En primer lugar, las evaluaciones continuas constituyen operaciones rutinarias que se integran en los diferentes procesos o áreas de la entidad, las cuales se llevan a cabo en tiempo real por parte de los líderes de proceso para responder ante un entorno cambiante.

La evaluación continua o autoevaluación lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros. De esta manera, se evalúa su diseño y operación en un período de tiempo determinado, por medio de la medición y el análisis de los indicadores, cuyo propósito fundamental será tomar las decisiones relacionadas con las corrosiones o el mejoramiento del desempeño.

Cada proceso tiene internamente un plan de mejoramiento, el mapa de riesgo se socializo con los directores de los hospitales el 16 de enero, y seguimiento el 31 de enero, en el nivel central con los líderes de procesos a nivel central.

  
**JORGE TADEO ANZOLA PINTO**

Asesor de control interno.

Gestión Integral de Control

Digito y realizo jotampi.

