
 <b>ACTA DE REUNION</b>	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OCI-001
	<b>PAGINA</b>	Página 1 de 9

<b>ACTA N° 03</b>		
<b>HORA INICIO:</b> 02:00 pm	<b>HORA FINALIZACIÓN:</b> 05: 30 pm	Fecha 03 de Agosto de 2018.
<b>Lugar:</b>	E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen – Guamal Magd	
<b>COMPONENTE MIPG DIMENSION CONTROL INTERNO : MONITOREO O SUPERVISION CONTINUA</b>	<b>Actividad de Gestión 3ra. Línea de defensa:</b> Apoyar el control de los riesgos y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional vigencia 2018	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1- Socialización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. 2- socializar plan operativo institucional 2018 3- Revisar y establecer el cumplimiento oportuno de las actividades de gestión asignadas en los planes institucionales integrados en el plan de acción para la vigencia 2018.	
<p>Por parte de la Jefe de la Oficina de Control Interno Dra. Malvis Muñoz Morales, secretaria del Comité Institucional De Sistema De Control Interno CICI según resolución interna 0062 07 mayo de 2018, se llevó a cabo la convocatoria a la ya descrita reunión, En las instalaciones de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen, citando a la Licenciada Carmen Cecilia Ávila Quintana con funciones de planeación asignadas mediante Resolución N° 055 de 2018, secretaria técnica del Comité De Gestión Y Desempeño constituido mediante resolución No. 0107 de 15 Junio de 2018, Dr. Bekember Cárdenas Viadero profesional universitario con funciones de tesorería y coordinación de Talento Humano referente, Dra. Yesenia Figueroa Profesional universitario de apoyo con actividades de Coordinación Medica, Dra. Johana Rangel cárdenas profesional de apoyo a la gestión SIAU, designada como apoyo referente del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Dra. María del Pilar Gámez Profesional de apoyo en la Política estrategia Instituciones Amigas para la Mujer y la Infancia IAMI y como invitadas Auxiliares de apoyo al Área de la Salud Liceth Hernández Fuentes y Everith Silva Alvear, para socializar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, así mismo socializar y revisar los planes institucionales integrados al plan de acción institucional y revisión de los ejes estratégicos con el fin de establecer compromisos frente a las actividades de gestión planeadas para la vigencia 2018.</p>		
<b>DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apertura.</li> <li>2. Socialización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión</li> <li>3. Revisión del plan operativo y los planes institucionales integrados</li> <li>4. Socialización y lectura de la resolución interna N0.055 de 02 de Mayo de 2018</li> <li>5. Desarrollo de preguntas e inquietudes</li> <li>6. Compromisos.</li> </ol>		
<p>Se da inicio a la socialización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- por parte de la Dra. Malvis Muñoz Morales, quien en primera instancia resalta que este es un modelo que busca la articulación con otros Sistemas de Gestión. Así mismo constituye una estrategia que orienta la</p>		

 <b>ACTA DE REUNION</b>	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OCI -001
	<b>PAGINA</b>	Página 2 de 9

Dra. Malvís Muñoz Morales, quien en primera instancia resalta que este es un modelo que busca la articulación con otros Sistemas de Gestión. Así mismo constituye una estrategia que orienta la acción de los actores públicos para generar mayor valor público posible a través del uso de instrumentos de gestión en forma colectiva, coordinada y adjunta.


Seguidamente se realiza presentación de diapositivas en power point sobre el Modelo MIPG, socializando en que consiste el modelo, la normatividad que lo establece y los requerimientos del mismo,

El modelo MIPG se encuentra constituido por siete (7) dimensiones:

1. Talento humano
2. Direccionamiento estratégico y planeación
3. Gestión con Valores para el resultado
4. Evaluación de resultados
5. Información y comunicación
6. Gestión del conocimiento y la innovación
7. Control interno

Que en términos generales funciona de la siguiente manera:

<b>PRINCIPIOS MIPG</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>COMO SE APLICA</b>
Orientación a resultados Toma como eje de la gestión pública las necesidades de los ciudadanos.	Toma como eje de toda la gestión pública, las necesidades de los ciudadanos asociadas al propósito fundamental de la entidad, así como los resultados necesarios para su satisfacción.	Direccionamiento Estratégico y Planeación Caracterización de Usuarios Análisis de Contexto Planeación Estratégica Análisis de Capacidad Institucional Programación Presupuestal
Articulación interinstitucional Coordinación y operación entre entidades públicas	Adelantar acciones de coordinación, cooperación y articulación con otras organizaciones del sector público o privado, del orden territorial, nacional o internacional, con el fin de formular e implementar estrategias para resolver las necesidades de los ciudadanos asociadas al propósito fundamental de la entidad.	Direccionamiento Estratégico y Planeación Análisis de Capacidad Institucional Gestión para el Resultado Desarrollo de Alianzas
Excelencia y calidad Bienes y servicios públicos que satisfacen las necesidades de los ciudadanos	Lograr que a lo largo del tiempo, los atributos de los servicios o productos públicos, brindados a los ciudadanos, sean los mejores para satisfacer sus necesidades.	Direccionamiento Estratégico y Planeación Necesidades y expectativas de los usuarios (Caracterización de Usuarios) Gestión para el Resultado Modelo de operación por procesos Direccionamiento Estratégico y Planeación Servicio al Ciudadano Ley de Transparencia y Acceso a la Información Racionalización de Trámites Rendición de Cuentas y Participación ciudadana en la Gestión

 <b>ACTA DE REUNION</b>	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACION:	31-ENE-2017
	CODIGO:	HNSC-OCI -001
	PAGINA	Página 3 de 9

Aprendizaje e innovación Mejora permanente, aprovechando los conocimientos, y la innovación.	Mejora permanente, incorporando la innovación, aprovechando la creatividad de sus grupos internos y, en lo posible, de los grupos de interés de la entidad.	Gestión del Conocimiento y la innovación Evaluación de Resultados Control Interno
Integridad, transparencia y confianza Como principal criterio de actuación de los servidores públicos.	Criterios de actuación de los servidores públicos y el deber hacia los ciudadanos.	Direccionamiento Estratégico y Planeación Gestión del Talento Humano Código de Integridad Gestión para el Resultado Participación ciudadana en la gestión pública Gestión Ambiental Información y Comunicación
Toma de decisiones basada en evidencia Captura, análisis y uso de información para la toma de decisiones.	Capturar, analizar y usar información para la toma de decisiones que afectan la consecución de los resultados de la entidad	Gestión del Conocimiento Evaluación de Resultados Control Interno

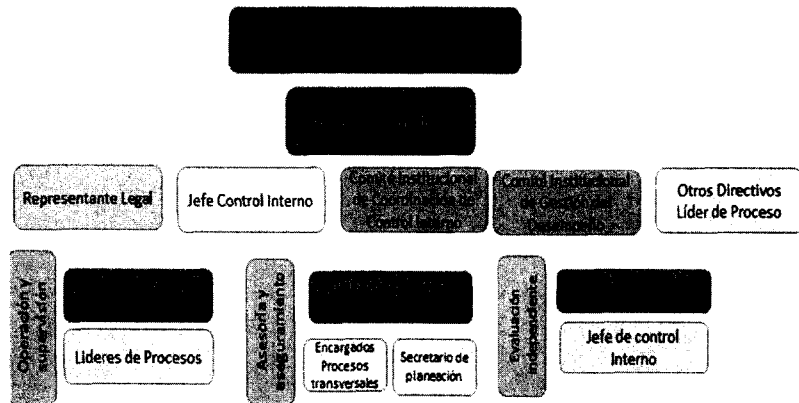
Continuando con las generalidades del MIPG se referenciaron las políticas que hacen parte de este modelo:

1. Planeación Institucional
2. Gestión Presupuestal y eficiencia del gasto público
3. Talento Humano
4. Integridad
5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
7. Servicio al ciudadano
8. Participación ciudadana en la gestión pública
9. Racionalización de trámites
10. Gestión documental
11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea
12. Seguridad Digital
13. Defensa jurídica
14. Gestión del conocimiento y la innovación
15. Control Interno
16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

Simultáneamente la Jefe de la Oficina de Control Interno hace referencia a los Planes Institucionales integrados en el Plan de acción 2018, con el ánimo de hacer claridad sobre las líneas estratégicas del Sistema de Control Interno MIPG, relacionando lo siguiente:

- ✓ Operación Y Supervisión; **línea de defensa 1** son los líderes de procesos
- ✓ Asesoría y Aseguramiento; **línea de defensa 2** encargados de procesos transversales y profesional con actividades de planeación
- ✓ Evaluación Independiente; **línea de defensa 3** jefe de control interno

<b>ACTA DE REUNION</b>	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OCI-001
	<b>PAGINA</b>	Página 4 de 9




De acuerdo a las línea estratégica MIPG, convendrá referenciar un líder de apoyo para cada uno de las actividades de gestión y que apoye su ejecución y permita dar cumplimiento a las acciones de la planeación institucional POAI vigencia 2018.

El plan de acción operativo institucional 2018 contiene cinco ejes estratégicos:

- Eje estratégico 1: fortalecer la capacidad de oferta de los servicios de salud
- Eje estratégico 2: gestión centrada en el usuario y la comunidad
- Eje estratégico 3: implementar y mantener un sistema integrado de gestión de la calidad
- Eje estratégico 4: contribuir a la formación y consolidación de competencias del talento humano
- Eje estratégico 5: garantizar auto sostenibilidad financiera de la E.S.E.

No es seguro | [www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/documentos/2018/001.pdf](http://www.esehospitalguamalmagdalena.gov.co/documentos/2018/001.pdf)

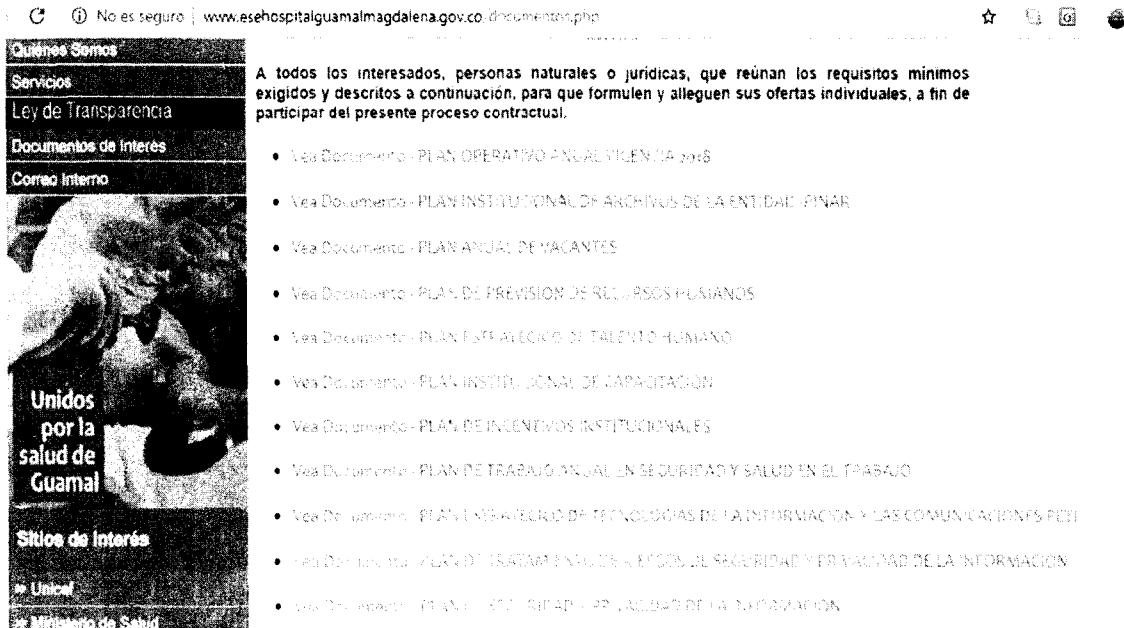
PLAN DE ACCIÓN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2018											
OBJETIVO GENERAL: Mejorar la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios.											
EJE ESTRATÉGICO 1: Fortalecer la capacidad de oferta de los servicios de salud											
Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Indicador	Meta	Estado	Observaciones	Actividad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de fin
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OCI -001
	<b>PAGINA</b>	Página 5 de 9
<b>ACTA DE REUNION</b>		

Los planes Institucionales Integrados 2018 son:

1. Plan Anual Adquisiciones 2018
2. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
3. Pan Institucional de archivos de la entidad –PINAR-
4. Plan Anual de Vacantes
5. Plan de Previsión de Recursos Humanos
6. Plan Estratégico de Talento Humano
7. Plan Institucional de Capacitación
8. Plan de Incentivos Institucionales
9. Plan de trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo
10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI
11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.
12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.

Luego de socializados y revisados el plan de acción 2018 y los planes institucionales integrados, se informa y se hace claridad que para dar cumplimiento a la normatividad decreto 612 2018, los mencionados planes, pueden ser consultados y revisados desde la página web institucional <http://esehospitalguamalmagdalena.gov.co>.




Who are we  
Services  
Law of Transparency  
Documents of Interest  
Internal Mail

Unidos por la salud de Guamal  
Ministerio de Salud

A todos los interesados, personas naturales o jurídicas, que reúnan los requisitos mínimos exigidos y descritos a continuación, para que formulen y alleguen sus ofertas individuales, a fin de participar del presente proceso contractual.

- Vea Documento - PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2018
- Vea Documento - PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DE LA ENTIDAD - PINAR
- Vea Documento - PLAN ANUAL DE VACANTES
- Vea Documento - PLAN DE PREVISION DE RECURSOS HUMANOS
- Vea Documento - PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO
- Vea Documento - PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION
- Vea Documento - PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONALES
- Vea Documento - PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- Vea Documento - PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES PETI
- Vea Documento - PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION
- Vea Documento - PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACION

Toma la palabra el profesional universitario con funciones de tesorería y coordinación de talento humano, Dr. Bekember Cárdenas Viadero, manifestando el cumplimiento oportuno en la proyección, elaboración y cargue de las respectivas actividades e informes, que den cumplimiento a los indicadores establecidos en la planeación institucional, se coloca a consideración entre los asistentes, el personal de apoyo y referentes para organizar las actividades de ejecución, a través


 <b>ACTA DE REUNION</b>	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACION:	31-ENE-2017
	CODIGO:	HNSC-OC1-001
	PAGINA	Página 6 de 9

de planes de trabajo por áreas. Quedando así establecidos los siguientes compromisos.


Compromisos / Tareas	Responsables	Cumplimiento
Elaborar los planes de acción, resultantes de los autodiagnósticos institucionales para determinar los avances del MIPG.	Líder de cada uno de las dimensiones	A partir de la fecha
Asistir a taller MIPG, programado por función pública a través de la ESAP.	Referentes de las dimensiones de MIPG	Septiembre 2018
Iniciar la implementación de los siguientes componentes: talento humano – direccionamiento estratégico – participación ciudadana – gobierno digital TIC – defensa jurídica – control interno.	Profesional universitario con funciones de coordinación talento humano. Auxiliar área salud con funciones asignadas de planeación – profesional de apoyo en el área de SIAU – técnico apoyo de sistemas de información – control interno – profesional universitario de apoyo con actividades de coordinador médico – profesional de apoyo referente en la política estrategia IAMII.	A partir de la fecha
Entregar copias de acta a los asistentes participantes de esta reunión para su conocimiento y fines pertinentes	Jefe oficina control interno	A partir de la fecha

**Anexos del acta:**

- 1- Listados de referentes asignados a la planeación institucional vigencia 2018
- 2- formato de asistencia a la presente acta.
- 3- Cd con diapositivas presentación de la socialización MIPG y planes institucionales

	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACION:	31-ENE-2017
	CODIGO:	HNSC-OCI -001
	PAGINA	Página 6 de 10
ACTA DE REUNION		

PLANEACION INSTITUCIONAL E.S.E. HNSC – GUAMAL MAGD	REFERENTES PARA LA PLANEACION N2018	SOCIALIZA O CAPACITAN	PLAN TRABAJO POR:	EVIDENCIAS Y/O SOPORTES	SEGUIMIENTO POR:
<b>PLAN OPERATIVO ANUAL INSTITUCIONAL</b>	GERENTE – PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION Y LIDERES DE PROCESO REFERENTES EN LOS EJES ESTRATEGICOS	OFICINA CONTROL INTERNO	DESIGNADO POR ACTIVIDADES Y RESPONSABLES DE LOS CINCO EJES ESTRATEGICOS POAI 2018 (PROFESIONAL APOYO EN CALIDAD – PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION – PROFESIONAL UNIVERSITARIO CON FUNCIONES DE TESORERIA Y COORDINACION TALENTO HUMANO – PROFESIONAL DE APOYO AREA SIAU – PROFESIONAL APOYO REFERENTE POLITICA IAMI – TECNICO DE APOYO EN EL AREA DE SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACION.	PLAN DE TRABAJO SOPORTADO CON EVIDENCIAS ADJUNTAS EN UNA CARPETA PLASTICA SIN LEGAJAR	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION Y OFICINA DE CONTROL INTERNO
<b>PLAN ADQUISITION 2018</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO Y PROFESIONAL APOYO EN PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	PU APOYO EN EL AREA DE PRESUPUESTO	CONSOLIDADOS DE EJECUCIONES PRESUPUESTALES 2018 VS MATRIZ CONTRATACION 2018	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION Y OFICINA DE CONTROL INTERNO


 ACTA DE REUNION	VERSION:	02
	FECHA DE ACTUALIZACION:	31-ENE-2017
	CODIGO:	HNSC-OCI -001
	PAGINA	Página 7 de 10

<b>PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO</b>	GERENTE	JEFE CONTROL INTERNO	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO - PROFESIONAL DE APOYO AREA SIAU - TECNICO DE APOYO EN EL AREA DE SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN - PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION Y OFICINA DE CONTROL INTERNO	EVIDENCIAS SEGÚN CORESPONDE EN CADA COMPONENTES	SEGUIMIENTO Y ASESORIA CUATRIMESTRAL POR JEFE OFICINA CONTROL INTERNO
<b>PLAN DE CAPACITACION</b>	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN TALENTO HUMANO	PU APOYO EN EL AREA DE SIAU	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	CRONOGRAMA E INFORME CONSOLIDADO DE CAPCITACIONES	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION
<b>PLAN INCENTIVOS</b>	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN TALENTO HUMANO	AUXILIAR AREA SALUD DESIGNADA APOYO EN MIPG	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	INFORMES SEGUIMINETO POR PLANEACION	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION
<b>PLAN PREVISION RECURSOS HUMANO</b>	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN TALENTO HUMANO	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	INFORME TALENTO HUMANO PLANEACION	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION



<b>ACTA DE REUNION</b>	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OC1 -001
	<b>PAGINA</b>	Página 8 de 10

<b>PLAN ESTRATEGICO TALENTO HUMANO</b>	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	INFORME PLANEACION TALENTO HUMANO	JEFE OFICINA CONTROL INTERNO
<b>PLAN ANUAL DE VACANTES</b>	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	INFORME TALENTO HUMANO COMISION SERVICIO CIVIL	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION
<b>PLAN DE TRABAJO SALUD EN EL TRABAJO</b>	SEGÚN CONTRATO VIGENCIA 2018 CONSULTORES SAS – DRA. MARLUZ CABARCAS				PU COORDINACION TALENTO HUMANO
<b>CODIGO DE INTEGRIDAD</b>	PROFESIONAL UNIVERSIATRIO CON FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE TALENTO HUMANO	PROFESIONAL APOYO AREA SIAU	OFICINA CONTROL INTERNO – PROFESIONAL APOYO AREA SALUD	ACTAS LISTAS DE SOCIALIZACIONES	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION - GERENTE
<b>PLAN ESTRATEGICO TECNLOGIA, INFORMACION Y COMUNICACIÓN PETIC</b>	GERENCIA - TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	SEGÚN EL PLAN ADOPTADO POR LA E.S.E. DESIGNAR POR CONTRATACION O ACTO ADMINISTRATIVO.	ESTABLECIDAS EN EL PLAN PETIC	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION – OFICINA CONTROL INTERNO

 <b>ACTA DE REUNION</b>	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OCI-001
	<b>PAGINA</b>	Página 9 de 10

<b>PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS PINAR</b>	GERENCIA -SECRETARIA	SOLICITAR CAPACITACION EXTERNA PARA TEMA PINAR	ASESORIA EXTERNA TEMA IMPLEMENTACION Y PINAR	ESTABLECIDAS EN EL PINAR	GERENCIA PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION - OFICINA CONTROL INTERNO
<b>PLAN DE SEGURIDAD DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	GERENCIA - PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLAENACION - TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	SEGÚN EL PLAN ADOPTADO POR LA E.S.E. DESIGNAR POR CONTRATACION O ACTO ADMINISTRATIVO.	ESTABLECIDAS EN EL PLAN PSIC	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION - OFICINA CONTROL INTERNO
<b>PLAN DE TRATAMIENTOS DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	GERENCIA - PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLAENACION - TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	SEGÚN EL PLAN ADOPTADO POR LA E.S.E. DESIGNAR POR CONTRATACION O ACTO ADMINISTRATIVO.	ESTABLECIDAS EN EL PLAN PTRSPI	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION - OFICINA CONTROL INTERNO
<b>ELABORACION Y ACTUALIZACION DE LA POLITICA Y MATRIZ DE RIESGOS DE PROCESOS</b>	GERENCIA Y PORFESIONAL FUNCIONES DE PLANEACION - LIDERES DE PROCESOS - JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	INTEGRANTES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO E.S.E. LINEAS DE DEFENAS SEGIN LO ESTABLECE EL MODELO MIPG	RESOLUCIÓN Y MATRICES RIESGOS DE CORRUPCION - INSTITUCIONALES Y POR PORCESOS	PROFESIONAL CON FUNCIONES DE PLANEACION - LIDERES DE PROCESOS - JEFE OFICINA CONTROL INTERNO
<b>MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y</b>	PROFESIONAL APOYO AREA SIAU EN ASESORIA Y APOYO JEFE OFICINA	AUXILIAR AREA SALUD -	INTEGRANTES DEL COMITÉ DE GESTION Y	INFORMES PORMNORIZAD	JEFE OFICINA CONTROL

<b>ACTA DE REUNION</b>	<b>VERSION:</b>	02
	<b>FECHA DE ACTUALIZACION:</b>	31-ENE-2017
	<b>CODIGO:</b>	HNSC-OCI -001
	<b>PAGINA</b>	Página 10 de 10

<b>GESTION</b>	<b>CONTROL INTERNO E.S.E.</b>	<b>PROFESIONAL UNIVERSITARIO – TECNICO APOYO EN SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN</b>	<b>DESEMPEÑO – REFERENTES DE LOS AUTODIAGNOSTICOS DE MODELO MIPG</b>	<b>OS</b>	<b>INTERNO</b>
<b>PLAN DE AUDITORIA OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>JEFE CONTROL INTERNO</b>	<b>JEFE OFICINA CONTROL INTERNO</b>	<b>APROBADO POR COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO CICI Y EJECUTADO POR OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>ACTAS DE CICI – INFORMES DE AUDITOIAS REALIZADAS</b>	<b>COMITÉ INTITUCIONAL INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO</b>



VERSION:	04
FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	30-ENE-2017
CÓDIGO:	HNSC-711-F-001
PAGINA	Página 1 de 3

REGISTRO DE ASISTENCIA

Plan 2018  
3/08/18

<b>NOMBRE ACTIVIDAD:</b>	Actividad de Gestión 3ra línea de defensa.				
<b>TIPO DE ASISTENCIA:</b>	Capacitación		Socialización	Otro Indique Tema	
<b>TEMAS TRATADOS:</b>	Socialización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Socializar Plan Operativo y establecer actividades de Gestión y referentes a los planes integrados 2018.				
<b>OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD:</b>	Apoyar el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional vigencia 2018.				
<b>HORA INICIO:</b>	2:00 p.m.	<b>HORA FINALIZACIÓN:</b>	5:30 p.m.	<b>FECHA:</b>	03 Agosto 2018
<b>No.</b>	<b>NOMBRES</b>	<b>APELLIDOS</b>	<b>CEDULA</b>	<b>CARGO O DEPENDENCIA</b>	<b>FIRMA</b>
1	Carmen C	Quimana Avila	1090814807	Enfermera 2. Extraordinaria	
2	BEXEMBER	JANENAS VIZCARRA	7.572.921	TESORERO	
3	Liceth	Hernandez Fuentes	36642666	Promotora	
4	Johana Patricia	Rangel Cordones	57296597	Apoyo SIAU	
5	Yesenia	Figuera Cauargo	56057877	coordinacion medica	
6	Everith	Silva Alvear	57407150	AUX. Enf.	



REGISTRO DE ASISTENCIA

VERSION:	04
FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	30-ENE-2017
CÓDIGO:	HNSC-TH-F-001
PAGINA	Página 2 de 3

No.	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	CARGO O DEPENDENCIA	FIRMA
	Paola del Pilar Javier E.	Cáceres Fosco. Bachus Turiso	1140-831002. 19769150	Fisioterapia- facturación	



REGISTRO DE ASISTENCIA

VERSION:	04
FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	30-ENE-2017
CÓDIGO:	HNSC-TH-F-001
PAGINA	Página 3 de 3

No	NOMBRES	APELLIDOS	CEDULA	CARGO O DEPENDENCIA	FIRMA

NOMBRE DEL CAPACITADOR U ORGANIZADOR: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_



## **ESTATUTO DE LA AUDITORIA INTERNA**

**E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**

**OFICINA DE CONTROL INTERNO  
2018**



## TABLA DE CONTENIDO

ESTATUTO DE LA DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA.....	1
OBJETIVO.....	3
MISIÓN Y ALCANCE.....	3
ROLES Y RESPONSABILIDADES EN EL CONTROL INTERNO.....	4
RESPONSABILIDAD DEL JEFE DE AUDITORÍA INTERNA.....	4
INDEPENDENCIA.....	6
AUTORIDAD.....	6
CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR INTERNO.....	7
Aplicación y Cumplimiento.....	7
Principios.....	7
VIII. NORMAS PARA EL EJERCICIO DE LA AUDITORÍA.....	9

## OBJETIVO GENERAL

El objetivo del presente Estatuto es establecer el propósito, autoridad y responsabilidad de la función de la Oficina de Control Interno que cumpla con las metas establecidas dentro de sus roles, actividades independientes y objetivas que agregue valor para contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.





## MISIÓN Y ALCANCE

### MISIÓN

La misión de la auditoría interna es mejorar y proteger el valor de la organización, proporcionando a los interesados aseguramiento objetivo basado en los análisis de riesgos y asesoría.

La actividad de auditoría interna contribuye en la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, controles y gobierno.

La actividad de auditoría interna de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, reconoce y aplica las Normas emitidas por The Institute of Internal Auditors, el Marco Internacional para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna –MIPP- y las normas colombianas vigentes, en especial las Guías emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

### ALCANCE

Teniendo en cuenta que todas las actividades y los procesos pueden someterse a un proceso de auditoría interna, el alcance del trabajo de la Oficina de Control Interno será determinar si los diferentes procesos de gestión, son adecuados y funcionan, asegurando que:

Los riesgos están apropiadamente identificados y manejados.

La información financiera, de gestión y operativa significativa es precisa, confiable y oportuna.

Las acciones de los funcionarios cumplen con las políticas, normas, principios, procedimientos, leyes y regulaciones aplicables a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

Los recursos se utilizan eficientemente y están adecuadamente protegidos.

Se cumplen los programas, planes y proyectos establecidos.

Durante las diferentes auditorías se identifican mejoras a la gestión.

Coordinar los requerimientos efectuados por los organismos externos de control.

Solicitar información sobre las auditorías externas que se realicen en las dependencias de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, sean de carácter regulatorio, por órganos de control, de calidad u otras.

Adicionalmente, la Oficina de Control Interno, participará en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, contribuyendo a fomentar la cultura de autocontrol y autoevaluación en la entidad.

### NORMAS PARA EL EJERCICIO DE LA AUDITORIA



La Oficina de Control Interno de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, tomará como marco de referencia para la práctica de las Auditorías Internas, las Normas Internacionales generadas por el Instituto de Auditores Internos – The IIA, las Guías Emitidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, por cuanto promueven mejores prácticas y el correcto desempeño de la profesión.

### **Normatividad Relacionada**

Ley 87 de 1993. "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".

Decreto 1826 de 1994. "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993".

Decreto 2145 de 1999. "Por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones.

Decreto 1537 de 2001: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 en cuanto a elementos técnicos y administrativos que fortalezcan el sistema de control interno de las entidades y organismos del Estado.

Ley 1474 de 2011: por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Decreto 943 de 2014: Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI).

Decreto 1083 de 2015: Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública.

Decreto 648 de 2017: Actualización Sistema de Control Interno.

Decreto 1499 de 2017: Por medio del cual se modifica el decreto 1083 de 2015. Relacionado con el Sistema de Gestión.

### **ROLES Y RESPONSABILIDADES EN EL CONTROL INTERNO**

El Sistema de Control Interno de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, es responsabilidad de la Gerente de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena y todos los funcionarios de la Entidad y en general de todo el personal contratista. Sin embargo, es necesario identificar roles y responsabilidades en dicho sistema, este se encuentra regulado conforme a las disposiciones legales existentes y las demás normas que lo modifiquen o adicionen. Sin embargo, es necesario identificar roles y responsabilidades en dicho sistema, así:

Responsabilidad. La Gerente es la responsable y debe asumir la propiedad del Sistema de Control Interno. En este caso la Gerente cumple este deber proporcionando liderazgo y orientación a los referentes y revisando la manera como ellos están controlando la operación de la Entidad. Estos servidores, por su parte, asignan responsabilidades por el establecimiento de políticas y procedimientos de control interno más específicos al personal responsable de las funciones de las áreas.



Audidores internos. Los auditores internos juegan un papel importante en la evaluación de la efectividad de los sistemas de control, y contribuyen a medir la efectividad del mencionado sistema.

Demás personal. El control interno es, en algún grado, responsabilidad de cada quien en la Entidad y por consiguiente debe ser parte explícita o implícita de la descripción del trabajo de cada uno. Todos los empleados producen o monitorean información que se usa en el sistema de control interno o realiza otras acciones necesarias relacionadas con el control.

También, todo el personal es responsable por la comunicación a su superior jerárquico los problemas en las actividades, el no cumplimiento con los Códigos de Buen Gobierno y de Ética, del acaecimiento de conductas que presuntamente puedan constituir violaciones de las políticas institucionales o acciones ilegales.

Finalmente, a menudo, un número de partes externas contribuyen a la consecución de los objetivos de la Entidad. Los auditores externos, ofrecen una visión independiente y objetiva, mediante la auditoría de los estados financieros e indirectamente proporcionan información útil para la administración, en orden a cumplir sus responsabilidades.

## **RESPONSABILIDAD DEL JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO**

El Jefe de la Oficina de Control Interno, en el cumplimiento de sus obligaciones, será responsable ante el Comité Institucional de Control Interno de:

1. Elaborar un plan de auditoría Internas anual y flexible, utilizando una adecuada metodología. Dicho plan debe ser presentado a la Gerente de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena y al comité Institucional de Sistema de Control Interno para su revisión y aprobación, así como sus actualizaciones periódicas.
2. Establecer el plan de auditoría anual, tal como fue aprobado, incluyendo cualquier trabajo o auditoría especial, si corresponde, solicitado por la Gerente de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.
3. Efectuar el seguimiento periódico de la implementación de las medidas acordadas sobre las recomendaciones de anteriores auditorías.
4. Capacitar a un personal de auditoría profesional con suficientes conocimientos, habilidades y experiencias, y certificaciones profesionales, para alcanzar los requerimientos de este Estatuto.
5. Coordinar y proporcionar vigilancia de otras funciones de control y seguimiento (gestión de riesgos, cumplimiento, seguridad, legales, ética, medioambiente, auditoría externa, contralorías, entre otras).
6. Comunicar los resultados finales de las auditorías que se realicen para que los auditados garanticen las acciones de mejoramiento requeridas en su proceso o área.
7. Coordinar, monitorear y evaluar el seguimiento a la implementación de las acciones de mejora, resultantes de los trabajos que desarrolle la actividad de auditoría interna, entes externos de control y auditorías externas.



8. Emitir informes periódicos a la Gerente de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, sobre los resultados y asuntos significativos de las actividades de las auditorías ejecutadas.
- 9- Proporcionar un entendimiento y evaluación de los procesos asociados al cumplimiento de los siguientes objetivos:
  - Efectividad y eficiencia de las operaciones
  - Razonabilidad de la información financiera
  - Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables
  - Salvaguarda de los activos

## **INDEPENDENCIA**

Toda circunstancia que pudiera comprometer la independencia o la objetividad se seguirá el procedimiento señalado en el Código ética y Buen Gobierno.

## **AUTORIDAD**

El Jefe de la Oficina de Control Interno está autorizado a:

Acceder a toda la información y bases de datos que sean necesarias y que estén relacionadas con las auditorías incluidas en el correspondiente plan anual.

Establecer frecuencias, seleccionar temas, determinar alcances de trabajo, y aplicar las técnicas requeridas para cumplir los objetivos de auditoría.

Solicitar la colaboración necesaria del personal en las áreas de la Entidad en las cuales se desempeñan las auditorías, así como de otros servicios especializados propios y ajenos a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

El Jefe de la Oficina de Control Interno está autorizado a:

Desempeñar tareas de naturaleza operativa, de control interno o de coordinación que son responsabilidad de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

Iniciar o aprobar transacciones contables ajenas a la Auditoría Interna.

Realizar auditoría alguna en la que pudieran tener un conflicto de intereses.

Dirigir las actividades de cualquier empleado de la entidad que no sea de la Oficina de Control Interno, con la excepción de los empleados que hayan sido asignados apropiadamente a colaborar de alguna forma con los auditores internos.



## **CÓDIGO DE ÉTICA DEL AUDITOR INTERNO**

Con el presente Estatuto, también se adopta el Código de Ética del Auditor de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena, cuyo propósito es promover una cultura ética en el ejercicio de la auditoría interna en la entidad. Este Código no reemplaza, ni modifica el Código de Ética de la Entidad.

La auditoría interna es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad, ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno corporativo.

Por lo anterior, es necesario y apropiado contar con un código de ética para la Auditoría Interna, ya que ésta se basa en la confianza que se imparte a su aseguramiento objetivo.

El Código de Ética abarca mucho más que la definición de auditoría interna, llegando a incluir dos componentes esenciales:

Principios que son relevantes para la profesión y práctica de la auditoría interna en la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

Reglas de Conducta que describen las normas de comportamiento que se espera sean observadas por los auditores internos de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena. Estas reglas son una ayuda para interpretar los principios en aplicaciones prácticas. Su intención es guiar la conducta ética de los auditores internos, para ello se implementará y adoptará en formato el compromiso ético del auditor, en la cual se compromete a cumplirlo, respetarlo y aplicarlo, igualmente se implementará y adoptará el formato de reporte de conflicto de interés y confidencialidad, en la cual declare que la información contenida en el documento es cierta y que a la fecha la situación de inhabilidades o incompatibilidades es la señalada en el formato para tal fin.

### **Aplicación y Cumplimiento**

Este Código de Ética se aplicará al Jefe de la Oficina de Control Interno y los auditores de calidad certificados en la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

El incumplimiento del Código de Ética será evaluado y administrado de conformidad con los Estatutos, Reglamento Interno de Trabajo y demás Reglamentos Administrativos de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena. El hecho de que una conducta particular no se halle contenida en las Reglas de Conducta no impide que ésta sea considerada inaceptable o como un descrédito y, en consecuencia, puede hacer que se someta a un proceso de acción disciplinaria, sin que se desconozcan o vulneren el derecho de defensa y el debido proceso.



## **Principios**

Se espera que se apliquen y cumplan los siguientes principios:

### **Integridad**

La integridad de los auditores internos establece confianza y, consiguientemente, entrega la base para confiar en su juicio, ser probo e intachable en todos sus actos.

### **Los auditores internos:**

Desempeñarán su trabajo con honestidad, diligencia y responsabilidad.

Respetarán las leyes y divulgarán lo que corresponda de acuerdo con la ley y la profesión. No participarán en una actividad ilegal o de actos que vayan en detrimento de la profesión de auditoría interna o de la entidad.

Respetarán y contribuirán a los objetivos legítimos y éticos de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal - Magdalena.

### **Objetividad**

Auditores internos hacen una evaluación equilibrada de todas las circunstancias relevantes y forman sus juicios sin dejarse influir indebidamente por sus propios intereses o por otras personas.

### **Los auditores internos:**

No aceptarán nada que pueda perjudicar o aparente perjudicar su juicio profesional.

Divulgarán todos los hechos materiales que conozcan y que, de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión.

### **Confidencialidad**

Los auditores internos respetan el valor y la propiedad de la información que reciben y no divulgan información sin la debida autorización a menos que exista una obligación legal o profesional para hacerlo, los auditores internos:

No utilizarán información para lucro personal o de alguna manera que fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la entidad.

### **Competencia**

Los auditores internos aplican el conocimiento, aptitudes y experiencia necesarios al desempeñar los servicios de auditoría interna, los auditores internos:

Participarán sólo en aquellos servicios para los cuales tengan los suficientes conocimientos, aptitudes y experiencia.

Desempeñarán todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las normas vigentes de Auditoría Interna.

Mejorarán continuamente sus habilidades y la efectividad y calidad de sus servicios.



## CONCLUSIÓN

El auditor interno debe actuar con probidad, buena fe, manteniendo el honor, dignidad, y capacidad profesional, asumiendo la responsabilidad profesional en relación con sus informes.

Mantener en completa integridad y objetividad la información que se le ha dado de manera confidencial para poder ofrecer una mejor calidad de sus servicios con el fin de que la entidad quede conforme a la labor desempeñada.

El auditor interno debe demostrar respeto y transparencia en todas las actuaciones con sus compañeros, auditados.

Proyectó y preparó: Malvis Muñoz Morales  
Jefe Oficina de Control Interno

Fuente Bibliográfica: Institute Of Internal Auditors IIA Colombia