

## **MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN “MIPG”**

### **POLITICA DE CONTROL INTERNO**



**OCTUBRE DE 2020**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
ESE BELLOSALUD  
BELLO, ANTIOQUIA**

**FABIO LEÓN LONDOÑO PARRA**  
**SUBGERENTE DE TALENTO HUMANO**

**ALEJANDRO ALZATE**  
**SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

**PAULA ANDREA GONZALEZ LEON**  
**SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD**

**LINA MARÍA VÁSQUEZ CASTAÑEDA**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO MIPG**

**JAVIER ANTONIO LÓPEZ RESTREPO**  
**JEFE DE OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**DIEGO ALFONSO MONTOYA GRAJALES**  
**GERENTE**

## **INTRODUCCIÓN**

En el presente documento se formula y se presenta la política de Control Interno de la Empresa Social del Estado ESE BELLOSALUD, que ha sido diseñada para ser puesta a consideración del Comité de Coordinación de Control Interno y posterior aprobación y adopción a través de un acto administrativo.

MIPG promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste. El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito.

### **1. JUSTIFICACION**

Con la expedición del Decreto 1499 de 2017 y el Manual de MIPG se debe elaborar e implementar la Política de Control Interno que es la Séptima Dimensión de MIPG y 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 20142018).

### **2. ALCANCE**

La política de Control Interno está integrada con los cinco componentes, a saber: (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo y 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.

### 3. OBJETIVO

Establecer y mantener la estructura del Sistema de Control Interno de la Empresa Social del Estado ESE BELLOSALUD, basado en el Modelo estándar de control Interno, gestión del riesgo y valores institucionales, por medio de la implementación de acciones, herramientas, instrumentos y mecanismos de prevención, monitoreo, verificación y evaluación de la gestión realizada en la Entidad, en conformidad con la normatividad aplicable y el modelo integrado de planeación y gestión - MIPG, con el fin de generar controles y/o alertas oportunas y necesarias para la toma de decisiones y mejora continua.

Aplica a las acciones ejecutadas por los servidores públicos, programas, proyectos y procesos de la ESE BELLOSALUD

### 4. DEFINICIONES

**Autocontrol:** Capacidad de cada servidor público para aplicar en el día a día los controles que han sido diseñados para garantizar de forma razonable el cumplimiento de metas y objetivos de la entidad en sus diferentes niveles.

**Auditoría Interna<sup>1</sup>:** Es un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una Entidad Pública.

**Autoevaluación:** Proceso sistemático que permite evaluar de forma periódica el ejercicio de las operaciones clave de la entidad, permitiendo generar información a tiempo para la toma de decisiones.

**Servicios de Consultoría:** Actividades de asesoramiento y servicios relacionados, proporcionadas a los clientes, cuya naturaleza y alcance estén acordados con los mismo y estén dirigidos a añadir valor y a mejorar los procesos de gobierno, gestión de riesgos y control de una organización, sin que el auditor interno asuma responsabilidades de gestión. Algunos ejemplos de estas actividades son el consejo, el asesoramiento, la facilitación y la formación.

**Control:** Mecanismos o estrategias establecidas para disminuir la probabilidad de ocurrencia del riesgo, el impacto de los riesgos y/o asegurar la continuidad del servicio en caso de llegarse a materializar el riesgo.

**Evaluación del control:** Verificación y evaluación del control, determinar la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas.

**Gestión de riesgo:** Un proceso para identificar, manejar y controlar

acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la entidad.

**Líneas de defensa:** Esquema de asignación de responsabilidades, adaptada del Modelo de las 3 Líneas de Defensa” del Instituto de Auditores, el cual proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionados

**Planes:** Es el conjunto coherente de políticas, estrategias y metas. El plan constituye el marco general y reformable de acción, deberá definir las prácticas a seguir y el marco en el que se desarrollarán las actividades.

**Procedimiento:** Forma especificada de llevar a cabo una actividad o un proceso.

**Procesos:** conjunto de actividades mutuamente relacionados o que interactúan, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

**Programa:** Se define como una agrupación de componentes dentro de los cuales se encuentran proyectos y acciones institucionales que se articulan alrededor de un único objetivo y que sirve para generar beneficios a la entidad y alcanzar un cambio estratégico que no podrían ser logrado por los proyectos de forma individual.

**Proyectos:** Es un conjunto de actividades coordinadas y relacionadas entre sí que buscan alcanzar un objetivo específico dentro de un plazo determinado, con un costo y un alcance definidos.

**Riego:** La posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos.

**Seguimiento:** Determinación del estado de un sistema, un proceso, un producto, un servicio o una actividad.

## 5. MARCO DE REFERENCIA

Ley No. 87. Diario Oficial No. 41.120 de Noviembre 29 de 1993, Bogotá, Colombia. Recuperado de:  
<http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

Ley No. 1753. Diario Oficial No. 49.538 de 9 de junio de 2015, Bogotá, Colombia. Recuperado de:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1753\\_2015.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1753_2015.html)

Decreto No.1499. Diario Oficial No.50.353 de 11 de septiembre de 2017, Bogotá, Colombia. Recuperado de:

<http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=300>

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Departamento de la Función Pública. Julio 2018. Recuperado de:

<http://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg>

Normas Internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna, Instituto Auditores Internos de Colombia IIA. Recuperado de: <https://www.iiacolombia.com/resource/ippfNormas.pdf>

## 6. **POLÍTICA**

la Empresa Social del Estado ESE BELLOSALUD, en el desarrollo de sus funciones de prestar los servicios de salud a la población, asume el compromiso de generar acciones, herramientas y mecanismos que propendan por el desarrollo y fortalecimiento de una cultura organizacional fundamentada en la mejora continua y el autocontrol, para orientar la toma de decisiones basada en los resultados del desempeño institucional y de la gestión de la información; y en la identificación, el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de los controles asociados a los riesgos Institucionales, a través del mantenimiento del Sistema de Control Interno (MECI), la adopción del Código de Integridad Institucional y el fortalecimiento de la comunicación interna y externa, que permitan cumplir con los objetivos organizacionales y el fortalecimiento de la legitimidad del actuar de la Entidad.

La política Institucional de Control Interno es desarrollada en el marco de los componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo definidos en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI y se articula con la Política para la Gestión Integral del Riesgo en las líneas de defensa mencionadas a continuación.

## 7. ESTRUCTURACIÓN DE LAS LÍNEAS DE DEFENSA COMO RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL MECI

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidades frente a los controles
<b>Estratégica</b>	Comité Directivo Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer y aprobar la política de control interno y la política de Integridad de la ESE BELLOSALUD</li> <li>Liderar el direccionamiento estratégico y adopción de los programas y proyectos de la ESE BELLOSALUD</li> <li>Realizar análisis continuo sobre los cambios en el entorno de la Entidad, que puedan tener impacto sobre la operación y generar cambio en los controles.</li> <li>Realizar seguimiento y análisis periódico a la efectividad de los controles.</li> <li>Retroalimentar a la Oficina de Control Interno sobre los cambios y ajustes en los controles.</li> <li>Evaluar el estado del sistema de control interno y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones para el fortalecimiento de los mismos.</li> </ul>
<b>Primera (1ª)</b>	Subgerentes, y Líderes por Procesos, Dependencias u Oficinas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar, diseñar e implementar los controles necesarios, oportunos y adecuados para mitigar, reducir y/o eliminar los riesgos asociados a los programas, proyectos, planes y procesos de la Entidad, en conformidad con las políticas institucionales y estrategias para el desarrollo de las funciones.</li> <li>Realizar el mantenimiento efectivo de los controles.</li> <li>Realizar seguimiento permanente a los controles, con el fin establecer e identificar posibles actos de corrupción y acciones de mejora principalmente correctivas, derivadas de las deficiencias de los mismos.</li> <li>Establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles implementados, por medio de la autoevaluación a los programas, proyectos, planes y procesos de la Entidad.</li> <li>Reportar los resultados del seguimiento a los controles en el Sistema de Gestión Integrado y disponer de la información para su consulta.</li> </ul>

<b>Segunda (2ª)</b>	Oficina Asesora de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañar, orientar y diseñar herramientas dirigida a los líderes de procesos y Subgerentes, para facilitar la identificación, diseño e implementación de controles que permitan reducir, mitigar y/o eliminar los riesgos.</li> <li>• Asesorar, y evaluar el diseño de los controles.</li> <li>• Promover ejercicios de autoevaluación de los programas, proyectos, planes y procesos de la Entidad, con el fin de establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles implementados.</li> </ul>
---------------------	----------------------------	--

Líneas de defensa	Responsable	Responsabilidades frente a los controles
<b>Segunda (2ª)</b>	Subgerencia de Talento Humano, Servidores públicos, Supervisores de contratos, Comité de contratación, Líder de Proceso Financiero, Oficina de Tecnologías de la información.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegurar que los controles de la primera (1ª) línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente.</li> <li>• Realizar ejercicios de autoevaluación de los programas, proyectos, planes y procesos de la Entidad, con el fin de establecer la eficiencia, eficacia y efectividad de los controles implementados.</li> <li>• Identificar y comunicar los cambios que puedan afectar el desarrollo y la eficacia de los controles implementados.</li> <li>• Distribuir información sobre los controles asociados a los riesgos a todos los servidores de la Entidad.</li> <li>• Generar alertas cuando se identifiquen posibles actos de corrupción.</li> <li>• Desarrollar informes a la alta dirección sobre el estado de los procesos disciplinarios derivados de la materialización de riesgos de corrupción.</li> </ul>

<p><b>Tercera (3ª)</b></p>	<p>Oficina de control Interno</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesorar de forma articulada con la Oficina Asesora de Planeación, sobre la identificación y diseño de controles a la primera línea (1ª) y (2ª) línea de defensa.</li> <li>• Proporcionar información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno y de los controles de la primera (1ª) y segunda (2ª) línea de defensa.</li> <li>• Proporcionar información sobre la eficacia de los controles a la alta dirección sobre la primera (1ª) y segunda (2ª) línea de defensa.</li> <li>• Recomendar a los líderes de procesos y Gerentes de programas y proyectos, sobre controles que permitan reducir, mitigar y/o eliminar los riesgos.</li> <li>• Realizar seguimiento al tratamiento de actos de corrupción identificados en los programas, proyectos, planes y procesos de la Entidad y comunicar los resultados a la Dirección General.</li> <li>• Desarrollar mínimo dos (2) autoevaluación en cada vigencia, con el fin de establecer el nivel de cumplimiento en las metas establecidas para el ejercicio de sus funciones.</li> <li>• Verificar y evaluar, a través de seguimientos, o de auditorías internas la efectividad de los controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad.</li> </ul>
----------------------------	-----------------------------------	---

## **8. COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE CONTROL INTERNO (MECI ACTUALIZADO)**

### **8.1. AMBIENTE DE CONTROL**

Corresponde a este componente, lo relacionado con asegurar que la entidad disponga de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Garantizar un adecuado ambiente de control requiere, adicionalmente, definir el rol de cada una de las instancias que participan en la definición y ejecución de las acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo.

### **CRITERIOS MÍNIMOS DEL COMPONENTE**

- Implementación código de integridad
- La gestión del talento humano de carácter estratégico
- Designación de personal idóneo en el manejo del Sistema de

#### Control Interno

- Interacción entre las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano, es fundamental para materializar un adecuado ambiente de control.

### **8.2. GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES**

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.

#### **CRITERIOS MÍNIMOS DEL COMPONENTE**

- La entidad debe implementar la política de administración del riesgo, con los lineamientos que ofrece la caja de herramientas de la función pública.
- Dar cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción, - mapa de riesgos de corrupción.
- Realizar las auditorías internas con enfoque a Riesgos.
- Interacción entre las dimensiones de Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano.

### **8.3. ACTIVIDADES DE CONTROL**

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, de los mecanismos para dar tratamiento a los riesgos, así:

#### **CRITERIOS MÍNIMOS DEL COMPONENTE**

- 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.
- Implementar en la caracterización de los procesos, los riesgos y controles, propios de éstos.

#### **8.4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

En este cuarto componente del control 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 resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Adelantar las siguientes acciones para contar con un adecuado y efectivo componente de información y comunicación dentro del SCI:

##### **CRITERIOS MÍNIMOS DEL COMPONENTE**

- Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.
- Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.
- Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno.
- Este componente se aborda desde la dimensión de gestión de la información.

#### **8.5. MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA**

Este tipo de actividades se pueden dar en el día a día de la gestión institucional o a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías), y su propósito es valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública.

##### **CRITERIOS MÍNIMOS DEL COMPONENTE**

- Realizar mediciones continuas a las metas estratégicas
- Elaborar e implementar proceso de auditoría interna
- Realizar procesos de evaluación continua y autoevaluación.
- Realizar proceso de auditoría interna de gestión

**9. RESPONSABILIDADES EN RELACIÓN CON LAS LÍNEAS DE DEFENSA DEL MECI EN CADA COMPONENTE**

COMPONENTE	LÍNEA DE DEFENSA	ACTIVIDADES
<p><b>AMBIENTE DE CONTROL</b></p>	<p>Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)</p>	<p>Cumplir con los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público</p>
		<p>Orientar el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional</p>
		<p>Determinar las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad</p>
		<p>Desarrollar los mecanismos incorporados en la Gestión Estratégica del Talento Humano</p>
	<p>Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)</p>	<p>Promover y cumplir, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad</p>
		<p>Evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo</p>
		<p>Proveer información a la alta dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar</p>
		<p>Cumplir las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora</p>
		<p>Asegurar que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración.</p>
		<p>Aplicar los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público.</p>

<b>AMBIENTE DE CONTROL</b>	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	Facilitar la implementación, monitorear la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alertar a los líderes de proceso, cuando sea el caso
		Apoyar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales
		Trabajar coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad.
		Monitorear y supervisar el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determinar las acciones de mejora correspondientes, por parte del área de talento humano
		Analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y se toman acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales, rotación de personal
	Responsabilidades del área de control interno (tercera línea de defensa)	Evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ella se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles
		Evaluar el diseño y efectividad de los controles y provee información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos
		Proporcionar información sobre la idoneidad y efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la consecución de los objetivos
		Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas
		Proporcionar información sobre el cumplimiento de responsabilidades Específicas de control interno.

<b>GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES</b>	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	Establecer objetivos institucionales alineados con el propósito fundamental, metas y estrategias de la entidad
		Establecer la Política de Administración del Riesgo
		Asumir la responsabilidad primaria del Sistema de Control Interno y de la identificación y evaluación de los cambios que podrían tener un impacto significativo en el mismo
		Específicamente el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, evaluar y dar línea sobre la administración de los riesgos en la entidad.
		Realimentar a la alta dirección sobre el monitoreo y efectividad de la gestión del riesgo y de los controles. Así mismo, hacer seguimiento a su gestión, gestionar los riesgos y aplicar los controles
	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	Identificar y valorar los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales
		Definen y diseñan los controles a los riesgos A partir de la política de administración del riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la Alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos
		Identificar y controlar los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones y el cumplimiento de sus objetivos, así como en la prestación del servicio y/o relacionados con el logro de los objetivos. Implementan procesos para identificar, disuadir y detectar fraudes; y revisan la exposición de la entidad al fraude con el auditor interno de la entidad
		Informar sobre la incidencia de los riesgos en el logro de objetivos y evaluar si la valoración del riesgo es la apropiada.
		Asegurar que las evaluaciones de riesgo y control incluyan riesgos de fraude
Ayudar a la primera línea con evaluaciones del impacto de los cambios en el SCI		
Monitorear cambios en el riesgo legal, regulatorio y de cumplimiento		

	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	<p>Consolidar los seguimientos a los mapas de riesgo</p> <p>Establecer un líder de la gestión de riesgos para coordinar las actividades en esta materia</p> <p>Elaborar informes consolidados para las diversas partes interesadas</p> <p>Seguir los resultados de las acciones emprendidas para mitigar los riesgos, cuando haya lugar</p> <p>Los supervisores e interventores de contratos deben realizar seguimiento a los riesgos de estos e informar las alertas respectivas</p>
	Responsabilidades del área de control interno	<p>Asesorar en metodologías para la identificación y administración de los riesgos, en coordinación con la segunda línea de defensa.</p> <p>Identificar y evaluar cambios que podrían tener un impacto significativo en el SCI, durante las evaluaciones periódicas de riesgos y en el curso del trabajo de auditoría interna Comunicar al Comité de Coordinación de Control Interno posibles cambios e impactos en la evaluación del riesgo, detectados en las auditorías</p> <p>Revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves de la entidad</p> <p>Alertar sobre la probabilidad de riesgo de fraude o corrupción en las áreas auditadas</p>
	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	<p>Establecer las políticas de operación encaminadas a controlar los riesgos que pueden llegar a incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales</p> <p>Hacer seguimiento a la adopción, implementación y aplicación de controles</p>

<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	Mantener controles internos efectivos para ejecutar procedimientos de riesgo y control en el día a día
		Diseñar e implementar procedimientos detallados que sirvan como controles, a través de una estructura de responsabilidad en cascada, y supervisar la ejecución de esos procedimientos por parte de los servidores públicos a su cargo
		Establecer responsabilidades por las actividades de control y asegurar que personas competentes, con autoridad suficiente, efectúen dichas actividades con diligencia y de manera oportuna
		Asegurar que el personal responsable investigue y actúe sobre asuntos identificados como resultado de la ejecución de actividades de control
		Diseñar e implementar las respectivas actividades de control. Esto incluye reajustar y comunicar políticas y procedimientos relacionados con la tecnología y asegurar que los controles de TI son adecuados para apoyar el logro de los objetivos
	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por los gerentes públicos y líderes de proceso
		Asistir a la gerencia operativa en el desarrollo y comunicación de políticas y procedimientos.
		Asegurar que los riesgos son monitoreados en relación con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.
		Revisar periódicamente las actividades de Control para determinar su relevancia y actualizarlas de ser necesario.
		Supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos establecidos por la primera línea.
Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	Realizar monitoreo de los riesgos y controles tecnológicos.	
	Grupos como los departamentos de seguridad de la información también pueden desempeñar papeles importantes en la selección, desarrollo y mantenimiento de controles sobre la tecnología, según lo	
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>		

		designado por la administración
		Establecer procesos para monitorear y evaluar el desarrollo de exposiciones al riesgo relacionadas con tecnología nueva y emergente
	Responsabilidades del área de control interno	Verificar que los controles están diseñados e implementados de manera efectiva y operen como se pretende para controlar los riesgos.
		Suministrar recomendaciones para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles.
		Proporcionar seguridad razonable con respecto al diseño e implementación de políticas, procedimientos y otros controles
		Evaluar si los procesos de gobierno de TI de la entidad apoyan las estrategias y los objetivos de la entidad
Proporcionar información sobre la eficiencia, efectividad e integridad de los controles tecnológicos y, según sea apropiado, puede recomendar mejoras a las actividades de control específicas		
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	Responsabilidades de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	Responder por la fiabilidad, integridad y seguridad de la información, incluyendo la información crítica de la entidad independientemente de cómo se almacene
		Establecer políticas apropiadas para el reporte de información fuera de la entidad y directrices sobre información de carácter reservado, personas autorizadas para brindar información, regulaciones de privacidad y tratamiento de datos personales, y en general todo lo relacionado con la comunicación de la información fuera de la entidad.
		Gestionar información que da cuenta de las actividades cotidianas, compartiéndola en toda la entidad.
		Desarrollar y mantener procesos de comunicación facilitando que todas las personas entiendan y lleven a cabo sus responsabilidades de control interno.

<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	Facilitar canales de comunicación, tales como líneas de denuncia que permiten la comunicación anónima o confidencial, como complemento a los canales normales
		Asegurar que entre los procesos fluya información relevante y oportuna, así como hacia los ciudadanos, organismos de control y otros externos
		Informar sobre la evaluación a la gestión institucional y a resultados.
		Implementar métodos de comunicación efectiva
	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	Recopilar información y comunicarla de manera resumida a la primera y la tercera línea de defensa con respecto a controles específicos
		Considerar costos y beneficios, asegurando que la naturaleza, cantidad y precisión de la información comunicada sean proporcionales y apoyen el logro de los objetivos
		Apoyar el monitoreo de canales de comunicación, incluyendo líneas telefónicas de denuncias
		Proporcionar a la gerencia información sobre los resultados de sus actividades
		Comunicar a la alta dirección asuntos que afectan el funcionamiento del control interno
	Responsabilidades del área de control interno	Evaluar periódicamente las prácticas de confiabilidad e integridad de la información de la entidad y recomienda, según sea apropiado, mejoras o implementación de nuevos controles y salvaguardas
		Informar sobre la confiabilidad y la integridad de la información y las exposiciones a riesgos asociados y las violaciones a estas.
		Proporcionar información respecto a la integridad, exactitud y calidad de la comunicación en consonancia con las necesidades de la alta dirección
Comunicar a la primera y la segunda línea, aquellos aspectos que se requieren fortalecer relacionados con la información y comunicación		
	Responsabilidades de la Alta dirección	Analizar las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaboradas por la segunda línea de defensa
		Asegurar que los servidores responsables (tanto de la segunda como de la tercera línea

<b>MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA</b>	y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (línea estratégica)	defensa cuenten con los conocimientos necesarios y que se generen recursos para la mejora de sus competencias
		Aprobar el Plan Anual de Auditoría propuesto por el jefe de control interno o quien haga sus veces, tarea asignada específicamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
	Responsabilidades gerentes públicos y líderes de proceso (primera Línea de defensa)	Efectuar seguimiento a los riesgos y controles de su proceso
		Informar periódicamente a la alta dirección sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos de la entidad
		Comunicar deficiencias a la alta dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda
	Responsabilidades de los servidores encargados del monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (segunda línea de defensa)	Llevar a cabo evaluaciones para monitorear el estado de varios componentes del Sistema de Control Interno
		Monitorear e informar sobre deficiencias de los controles
		Suministrar información a la alta dirección sobre el monitoreo llevado a cabo a los indicadores de gestión, determinando si el logro de los objetivos está dentro de las tolerancias de riesgo establecidas
		Consolidar y generar información vital para la toma de decisiones
	Responsabilidades del área de control interno	Establecer el plan anual de auditoría basado en riesgos, priorizando aquellos procesos de mayor exposición
		Generar información sobre evaluaciones llevadas a cabo por la primera y segunda línea de defensa
		Evaluar si los controles están presentes (en políticas y procedimientos) y funcionan, apoyando el control de los riesgos y el logro de los objetivos establecidos en la planeación institucional
Establecer y mantener un sistema de monitoreo de hallazgos y recomendaciones		

## 10. DIAGNOSTICO

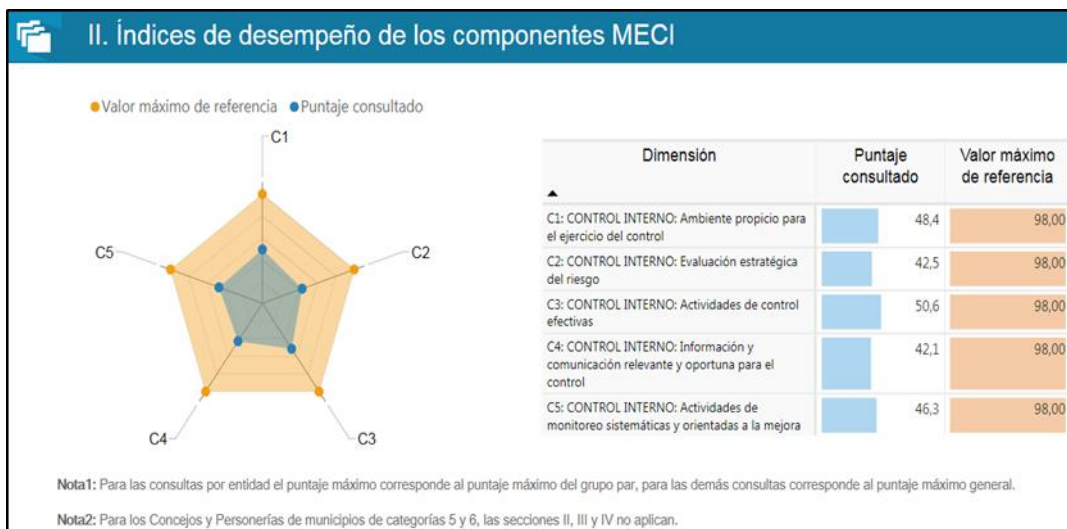
Con el diligenciamiento del cuestionario del Formulario Único de Reporte de Avance a la Gestión, FURAG, aplicado para la vigencia 2019, sobre la Dimensión y Política de Control Interno de MIPG, se puede evidenciar que la ESE

BELLOSALUD, presenta el 46,6 de avance en la elaboración, aprobación e implementación del ésta y sus componentes, tal como se evidencia en la gráfica.

## CALIFICACIÓN GLOBAL MECI



## CALIFICACIÓN POR COMPONENTES



### 11. ARTICULACIÓN CON EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG):

Esta política institucional se articula con la Política de Control Interno del Modelo

Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en cumplimiento al Decreto 1499 de 2017. La articulación con los componentes del sistema de gestión del MIPG, será liderada por la Profesional Universitaria en MIPG, en coordinación con el Jefe de la Oficina de Control Interno, cuyos resultados se socializarán y avalarán en los Comités Institucional de Gestión y Desempeño e Institucional de Coordinación de Control Interno.

## **12. EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA**

Los instrumentos para la evaluación de la política, serán la herramienta del autodiagnóstico, elaborada por la función pública, que servirá como ejercicio de autoevaluación en cualquier momento que el Comité Coordinador de Control Interno lo decida utilizar. También la herramienta del FURAG, que se aplicará de manera anual, según los lineamientos dados por la función pública y desde la tercera línea de defensa que le corresponde a la Oficina de Control Interno, se aplicará la evaluación para la elaboración del informe semestral de control interno, de conformidad con el Decreto 2106 de 2019, el cual se publicará en la página web institucional, una vez se socialice con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

## **13. PLAN DE ACCIÓN O PLAN DE MEJORAMIENTO**

Para garantizar la implementación, sostenimiento y fortalecimiento del Sistema de Control Interno, a partir de la elaboración de la evaluación anual mediante la herramienta del FURAG, se realizará el correspondiente plan de acción o plan de mejoramiento que permita cerrar las brechas detectadas en los elementos y componentes del MECI que arrojen resultados más débiles, para poder así gradualmente ir consolidando el sistema de control interno, que contribuya al logro de los objetivos organizacionales y a su vez obtener mejor calificación en la vigencia siguiente al momento de evaluar.

## **14. DOCUMENTO DE APROBACIÓN**

Acta de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno No. 404 de 31 de diciembre de 2020.

Para su formalización y aplicación, se firma por el Representante Legal y el Jefe de la Oficina de Control Interno, en su calidad de Presidente y Secretario del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

---



**DIEGO ALFONSO MONTOYA GRAJALES**  
Gerente

**JAVIER ANTONIO LÓPEZ RESTREPO**  
Jefe Oficina de Control Interno

<b>Elaboró</b> Javier Antonio López Restrepo Jefe Oficina de Control Interno	<b>Revisó</b> <b>Lina María Vásquez Castañeda</b> Profesional Universitarios MIPG	<b>Aprobó</b> <b>Comité de Gestión y Desempeño</b>
Fecha: Octubre de 2020	Fecha: Octubre de 2020	Fecha: Diciembre de 2020