

ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD

CARACTERIZACION DEL PROCESO:
MODELO DE GESTION

VERSION 4

FECHA VIGENCIA
02/01/2020

CODIGO FR-GQ-44

DOCUMENTO CONTROLADO:



RESPONSABLE DEL PROCESO

JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO.

NOMBRE DEL PROCESO

CONTROL INTERNO

TIPO DE PROCESO

PROCESO DE EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL

OBJETIVO DEL PROCESO:

Realizar seguimiento y evaluación a los procesos, a través de los roles de liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento y relación con entes externos de control, para mejorar la gestión institucional y el sistema de control interno de la Empresa.

ALCANCE:

Inicia con la identificación de requisitos legales, reglamentarios y organizacionales, continúa con la formulación y aprobación del Plan Anual de Auditorías de Control Interno, ejecución de las actividades programadas en dicho plan y termina con la formulación de los planes de mejoramiento por parte de las dependencias y el seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.

INDICADORES DE GESTION:

Cumplimiento al PAAL y los establecidos en el plan de acción anual.

PROVEEDORES

ENTRADAS

ACTIVIDADES

SALIDAS

CLIENTES

PLANEAR

<p>Organismos de Control Entes reguladores de control interno Procesos y Dependencias</p>	<p>Políticas sobre control interno Requerimientos específicos de Ley para las Oficinas de Control Interno Planes de mejoramiento Institucional Mapa de riesgos Institucional (de gestión y de corrupción) Plan de Acción Anual</p>	<p>Elaborar el Plan Anual de Auditorías Internas Elaborar el Plan de Acción de la Dependencia</p>	<p>Plan Anual de Auditoría Internas aprobado Plan de Acción aprobado.</p>	<p>Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Proceso Direcciónamiento Estratégico</p>
---	--	---	---	--

HACER

<p>Procesos y Dependencias Organismos de Control</p>	<p>Información del proceso, dependencia o tema programado en la auditoría interna Información y documentación relacionada con el tema objeto de seguimiento. Políticas sobre control interno Requerimientos de Ley para las Oficinas de Control Interno. PQRS/D</p>	<p>Realizar auditorías internas Efectuar seguimientos a actividades o procesos institucionales Elaborar informes de ley Seguimientos al mapa de riesgos Institucional (de gestión y de corrupción) Seguimiento planes de mejoramiento suscritos con las Contralorías Seguimiento planes de mejoramiento producto auditorías internas Asistir a Comités Institucionales Asistir a capacitaciones Organización y conservación de la Información de la Dependencia, de acuerdo a las TRD</p>	<p>Informes de auditoría Informes de seguimiento Rendición de Informes de Ley Rendición formatos de seguimiento de planes de mejoramiento a las Contralorías Seguimiento planes de mejoramiento auditorías internas Evaluación del Sistema de Control Interno - MIPG - FURAG Actas de comité Transferencias documentales</p>	<p>Responsables de los procesos o Jefes de Dependencia Gerencia Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Contaduría General de la Nación Departamento Administrativo de la Función Pública Organismos de Control Junta Directiva de la ESE Archivo Central</p>
--	---	---	--	--

VERIFICAR

Procesos y Dependencias Organismos de Control	Planes de mejoramiento Plan estratégico y plan de acción institucional Mapa de riesgos institucional	Realizar seguimiento a los riesgos del proceso de Control Interno Asistir a las reuniones del Comité de Gestión y Desempeño y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Efectuar seguimiento al cumplimiento al plan de acción y del plan anual de auditorías de Control Interno	Medición de los indicadores del plan de acción de la dependencia Seguimientos a los riesgos de la dependencia Informes gestión de dependencia	Gerencia Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Procesos y Dependencias Comité de Gestión y Desempeño
--	--	--	---	--

ACTUAR

Proceso Direccionamiento Estratégico	Avance Cumplimiento Plan de Acción de la Oficina de Control Interno Actas de Comité de Gestión y Desempeño y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Plan Anual de Auditorías Internas Informe de Gestión	Elaborar e implementar acciones correctivas. Identificar y gestionar oportunidades Elaborar y efectuar seguimiento a los planes de mejoramiento de la dependencia	Plan de mejoramiento del proceso de Control Interno Acciones correctivas	Gerencia Proceso Sistema de Mejoramiento Continuo Proceso Direccionamiento Estratégico
--	--	---	---	---

RECURSOS

Tecnología, infraestructura, equipos	Humanos	Financieros
Equipos de computo, impresora, scanners Oficina con puestos de trabajo Internet	Profesionales con experiencia en auditoria	Viáticos y gastos de desplazamiento a los Centros de Atención

REQUISITOS A CUMPLIR (Normatividad y/o requisitos que aplican para el proceso)

N°	Requisitos MIPG	ISO 9001:2015 (Calidad)	ISO 14001:2015 (medio Ambiente)
7	DIMENSIÓN: Control Interno.	4	4
	#/ND	5	5
	#/ND	6	6
	#/ND	7	7
	#/ND	8	8
	#/ND	9	9
	#/ND	10	10

DOCUMENTOS SOPORTE: REMITASE AL REGISTRO FR-GQ 02 "LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS" QUE REPOSA EN CALIDAD.

REGISTROS: REMÍTASE AL REGISTRO FR-GQ-03 "LISTADO MAESTRO DE FORMATOS" QUE REPOSA EN CALIDAD.

POLÍTICAS LEGALES: REMÍTASE: AL REGISTRO FR-GQ 38 "POLÍTICAS DE OPERACIÓN" PUBLICADO EN LA PAGINA WEB.

POLÍTICAS INTERNAS: REMÍTASE AL REGISTRO FR-GQ 39 "POLÍTICAS DE ESPECÍFICAS", GQ-DE-01 "MANUAL DE POLÍTICAS" PUBLICADO EN LA PAGINA WEB.

GESTION DEL RIESGO: PLAN CORPORATIVO ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO, MAPA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO

Asesoror: Carlos Samuel Rosado Sarabia, Oficina de Calidad

Elaborado por: Floralba Gualiva Bobadilla

Revisado por: Floralba Gualiva Bobadilla, Jefe Oficina de Control Interno

Aprobado por: Juan Jose Muñoz Robayo

"La impresión total o parcial de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión que reposa en la oficina de calidad, salvo los que sean entregados por la empresa previa solicitud y cancelando los emolumentos que la ley autorice. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la E.S.E. Solución Salud del Meta; está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización de la empresa, excepto en los requisitos de ley."

Resolución 485
Fecha: 27/08/2020

Fecha: 10 de agosto de 2020

Fecha: 14 de agosto de 2020

CONTROL DE CAMBIO

Versión	Descripción del cambio	Fecha
1	Edición inicial del documento: se tomo este como versión inicial ya que los actores no evidencio acto administrativo para su aprobación.	Fecha: 31/12/2012
2	Ajustes en el documento teniendo en cuenta el Modelo de Operación por Procesos, la identificación del ciclo PHVA, los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, 27001, así como los parámetros de seguimiento y medición.	Resolución 485 Fecha: 27/08/2020