

**E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**  
**Oficina Asesora de Control Interno**

---

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE 2020 - 2023**

**INFORME SEMESTRAL DE EVALUACIÓN  
ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO  
01 DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2021**

**CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ**  
Gerente

**GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA**  
Asesor de Control Interno

Duitama,

2021

## 1. OBJETIVO

Elaborar el Informe Semestral del Estado del Sistema de Control Interno (01-01-2021 a 30-06-2021), de acuerdo a la Ley 87 de 1993, con lo establecido por el Decreto 2106 de 2019 y cuyo contenido sea de conformidad con el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

## 2. ALCANCE

El presente informe determina el estado del Sistema de Control Interno de enero a junio de 2021 de la E.S.E. Salud el Tundama.

## 3. RESPONSABLE

Proceso Gestión de Evaluación y Control

## 4. SOPORTE LEGAL Y DOCUMENTAL

- (Ley 87 de 1993, art. 6.
- Decreto 2106 de noviembre 22 de 2019 «Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública»; artículo 156.
- Acto Legislativo No. 04 de 2019 «Por medio del cual se reforma el régimen de control fiscal».
- Decreto 403 de 2020 «Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal»

Decreto 1499 de 2017 “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la

estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a la dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, se elaboró un formato que busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad.

## Documento Base.

Instructivo General Formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno, abril de 2020.

## 5. DEFINICIONES

### ○ **Gestión.**

Acción y efecto de administrar, organizar y poner en funcionamiento una empresa, actividad económica u organismo (Adaptado de [www.rae.es](http://www.rae.es)).

### ○ **Gestión del Riesgo.**

Un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto del alcance de los objetivos de la entidad.

### ○ **Presente.**

La determinación que existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño.

### ○ **Control Interno.**

Estructura de procesos, políticas, procedimientos, manuales y otras herramientas diseñadas por la entidad para proporcionar seguridad razonable de que los objetivos y metas se alcanzarán y que los eventos no deseados se evitaren o bien se detectaran y corregirán.

- **Grupos de Valor.**

Individuos u organismos específicos receptores de los resultados de la gestión de la entidad. (Adaptado de OCDE 2002:36).

- **Funcionado.**

La determinación que los componentes y lineamientos son aplicados de forma sistemática como han sido diseñados y es posible analizar su efectividad para evitar la materialización de riesgos, mediante el contraste de información relevante.

- **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.

- **Valor público.**

Resultados que un Estado debe alcanzar (observables y medibles) para dar respuesta a las necesidades o demandas sociales.

Estos resultados están asociados a los cambios sociales producidos por la acción gubernamental y por las actividades y productos entregados por cada institución pública (Adaptado de BID, 2015).

- **Lineamiento.**

Especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno.

## 6. DESARROLLO

### 6.1 DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Teniendo en cuenta que hoy se tiene un solo Sistema de Gestión articulado con el Sistema de Control Interno, a través de la actualización de MIPG (así, la estructura del MECI se actualiza y se convierte en la 7ª Dimensión de MIPG); el informe que aquí se presenta tiene la estructura del MECI en sus 5 componentes: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo,

Actividades de Control, Información y Comunicación, así como Actividades de Monitoreo, lo anterior teniendo en cuenta que se tratará en adelante de una evaluación de tercera línea de defensa.

## 6.2. RESULTADOS

### 1. AMBIENTE DE CONTROL

Conjunto de directrices y condiciones mínimas que brinda la alta dirección de las organizaciones con el fin de implementar y fortalecer su Sistema de Control Interno.

#### Asegurar un ambiente de control

A 30 de junio de 2021, se tiene implementado el espacio en la página web como Diligencia tu PQRSF,

[https://docs.google.com/forms/d/1R\\_64x2kKpQRyZSSreX-W5iDufES5wEsL31BQfx-43fY/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1R_64x2kKpQRyZSSreX-W5iDufES5wEsL31BQfx-43fY/viewform?edit_requested=true)



Mediante Circular de Gerencia de fecha 22 de julio de 2020, con asunto: «Recomendaciones complementarias a los lineamientos y control a la contratación con ocasión a la pandemia COVID – 19 acorde a los decretos legislativos 440, 499, 537 y 544 de 2020»

### CIRCULAR No. 024

- DE:** GERENCIA
- PARA:** LIDERRES DE PROCESOS, SUPERVISORES DE CONTRATOS, ÁREA DE CONTRATACIÓN, ÁREA FINANCIERA, CONTRATISTAS.
- ASUNTO:** RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS A LOS LINEAMIENTOS Y CONTROL A LA CONTRATACION CON OCASIÓN A LA PANDEMIA COVID-19 ACORDE DE LOS DECRETOS LEGISLATIVOS 440, 499, 537 Y 544 DE 2020

El Comité de Coordinación de Control Interno se ha reunido en la Vigencia 2021 a junio Tres veces con los siguientes temas en el orden del día:

- ✓ Informe cumplimiento Plan Anual de Auditoría vigencia 2021
- ✓ Socialización Plan Anual de Auditoria vigencia 2021
- ✓ Socialización Cumplimiento Plan Anual de Auditoría vigencia 2020
- ✓ Revisión Armonización MECI - MIPG.

De acuerdo con lo estipulado en los Decretos 648 y 1499 de 2017, se conformó, mediante Resolución No. 886 del 13 de agosto de 2020 el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. La Oficina de Control Interno verificó su conformación y cumplimiento de sus funciones con respecto a la implementación, diagnóstico y planes de mejora relacionados con la actualización de MIPG, a través del Sistema Integrado Gestión: modelo utilizado para evaluar la Gestión y Desempeño institucional.

Se hace necesario dinamizar la actividad del Comité Institucional de Gestión y Desempeño con temas que socialicen el diagnóstico y la Implementación de MIPG.

En la Vigencia 2021 el Comité a junio se reunió 6 veces, con el fin de trazar hacer seguimiento a la Gestión Institucional y tratar temas para mejorar y socializar la implementación de las políticas Institucionales.

El Comité está conformado por

- El Gerente o su delegado, quien preside el Comité

- Líder de Gestión Jurídica.
- Líder Macro proceso Misional (Profesional Especializado)
- Líder de Medicina.
- Líder de Odontología.
- Líder de Enfermería
- Líder de Laboratorio Clínico.
- Líder de Servicio Farmacéutico.
- Líder de IAMII y Centro Amigable.
- Líder Programa Vive tu corazón.
- Líder de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional.
- Profesional de Apoyo Administrativo Proceso de Comunicaciones.
- Líder de Gestión del Ambiente Físico.
- Líder de Talento Humano.
- Líder de Planeación.
- Líder de Gestión Financiera (Tesorera General).
- Profesional Universitario de Gestión Financiera
- Líder de Gestión de Mejoramiento Continuo.
- Líder Sistema de Información y Atención al Usuario.
- Líder de Asignación de Citas.
- Líder de Gestión de la Tecnología.
- Asesor Control Interno.
- Líder Humanización.
- Profesional Gestión Documental.
- Profesional de Apoyo de Implementación del Sistema de Gestión Integral.
- Almacenista.

Los planes Estratégicos Institucionales «PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE 2020 - 2023» están integrados al Modelo Integrado de Planeación; lo anterior en cumplimiento al artículo 74 de la Ley 1474 de 2011.

Para el desarrollo de la Plataforma Estratégica, la E.S.E. salud el Tundama ha implementado los siguientes planes:

PLANES	LINK
AUDITORÍA DEL COPASST AGTHpl02-180	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO EGGpl01-20	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN ANUAL DE VACANTES AGTHpl01-180	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN DE COMUNICACIONES AGICOp02-220	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN DE CONTINGENCIA GERENCIA DE LA INFORMACIÓN AGICOp01-220	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN DE DIVULGACIÓN DERECHOS Y DEBERES ACORDE A CARACTERIZACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA DE LOS USUARIOS DE LA E.S.E SALUD DEL TUNDAMA MGAUFSIAUp01-140	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES AGAFpl01-230	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN DE INTERVENCIÓN CULTURA ORGANIZACIONAL HUMANA Y SEGURA 2020-2021 AGTHpl03-180	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN AGICOp04-220	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL E.S.E SALUD DEL TUNDAMA AGTHpl04-180	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN AGICOp03-220	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS AGAFpl02-230	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>
PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO AGICOp05-220	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>

La E.S.E. Salud del Tundama, realizó el reporte del FURAG de la vigencia 2020, con el fin de determinar el estado del sistema de Control Interno y su integración con el MIPG.

El Índice de Desempeño Institucional dio como resultado una calificación de 78.5.

El reporte que se puede visualizar en el Link <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizGE2MzQ1YTQtYWV3ZC00YTdiLWJkY2ltNzI2YmU3YzQ1ZTk5IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGZyXnNlMi0jR9&pageName=ReportSection396d1cd03a850a004c59>.

## I. Resultados generales del desempeño Institucional

## Índice de desempeño institucional



## II. Resultados de las siete dimensiones del MIPG

Dimensión	Puntaje consultado	Valor máximo de referencia
D1: Talento Humano	75,4	97,4
D2: Direccionamiento y Planeación	79,2	97,6
D3: Gestión para Resultados	83,2	95,6
D4: Evaluación de Resultados	77,9	98,0
D5: Información y Comunicación	74,2	97,1
D6: Gestión del conocimiento	84,7	98,1
D7: Control Interno	77,1	97,6

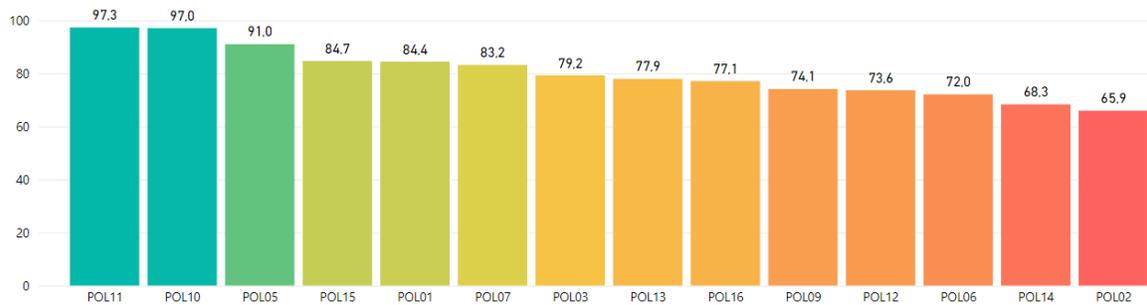
## III. Resultados de las dieciséis políticas de gestión y desempeño

POL01: Gestión Estratégica del Talento Humano  
POL02: Integridad  
POL03: Planeación Institucional

POL05: Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos  
POL06: Gobierno Digital  
POL07: Seguridad Digital  
POL08: Defensa Jurídica

POL09: Transparencia, Acceso a la Información y Lucha contra la Corrupción  
POL10: Servicio al ciudadano  
POL11: Racionalización de Trámites  
POL12: Participación Ciudadana en la Gestión Pública

POL13: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional  
POL14: Gestión Documental  
POL15: Gestión del conocimiento  
POL16: Control Interno



#### IV. Resultados de los índices destallados de cada política

CONTROL INTERNO: Actividades de control efectivas	76,3	97,6
CONTROL INTERNO: Actividades de monitoreo sistemáticas y orientadas a la mejora	74,3	97,4
CONTROL INTERNO: Ambiente propicio para el ejercicio del control	76,8	97,8
CONTROL INTERNO: Evaluación estratégica del riesgo	78,2	99,0
CONTROL INTERNO: Evaluación independiente al sistema de control interno	66,4	99,0
CONTROL INTERNO: Información y comunicación relevante y oportuna para el control	74,3	97,7
CONTROL INTERNO: Línea Estratégica	79,6	97,6
CONTROL INTERNO: Primera Línea de Defensa	75,1	97,6
CONTROL INTERNO: Segunda Línea de Defensa	80,8	97,4
CONTROL INTERNO: Tercera Línea de Defensa	64,5	90,5
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS: Eficacia Organizacional	89,8	95,9
FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS: Gestión óptima de los bienes y servicios de apoyo	84,8	96,0
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Análisis institucional para la toma de decisiones	93,4	99,0
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Generación de herramientas de uso y apropiación del conocimiento	75,0	99,0
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Generación de una cultura de propicia para la gestión del conocimiento y la innovación	80,6	98,5
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Generación y producción del conocimiento	85,5	98,3
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO: Planeación de la gestión del conocimiento y la innovación	72,6	98,2
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente administración de archivos	70,1	96,3
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente cultural	70,8	99,0
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente documental	59,9	98,0
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente estratégico	78,9	87,4
GESTIÓN DOCUMENTAL: Calidad del Componente tecnológico	72,3	99,0
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Calidad de la planeación estratégica del Talento Humano	79,8	97,1
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Desarrollo y bienestar del talento humano en la entidad	91,7	98,4
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Desvinculación asistida y retención del conocimiento generado por el talento humano	41,0	97,0
GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO: Eficiencia y eficacia de la selección meritocrática del talento humano	75,9	99,0
GOBIERNO DIGITAL: Empoderamiento de los ciudadanos mediante un Estado abierto	65,8	96,9
GOBIERNO DIGITAL: Fortalecimiento de la Arquitectura Empresarial y de la Gestión de TI	76,7	97,4
GOBIERNO DIGITAL: Fortalecimiento de la Seguridad y Privacidad de la Información	76,1	99,0
GOBIERNO DIGITAL: Procesos seguros y eficientes	83,7	83,7
GOBIERNO DIGITAL: Toma de decisiones basadas en datos	83,3	98,3
GOBIERNO DIGITAL: Uso y apropiación de los Servicios Ciudadanos Digitales	42,5	99,0
INTEGRIDAD: Cambio cultural basado en la implementación del código de integridad del servicio público	72,3	95,0
INTEGRIDAD: Coherencia entre la gestión de riesgos con el control y sanción	71,5	90,9
INTEGRIDAD: Gestión adecuada de conflictos de interés y declaración oportuna de bienes y rentas	36,3	99,0
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Calidad de la participación ciudadana en la gestión pública	65,6	97,5
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Condiciones institucionales idóneas para la promoción de la participación	80,0	98,1
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Condiciones institucionales idóneas para la rendición de cuentas permanente	82,6	90,1
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Diálogo permanente e incluyente en diversos espacios	61,6	98,6
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Eficacia de la participación ciudadana para mejorar la gestión institucional	82,2	98,1
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Grado involucramiento de ciudadanos y grupos de interés	79,0	97,5

SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE"

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. www.saludtundama.gov.co  
Duitama. Boyacá.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Información basada en resultados de gestión y en avance en garantía de derechos	71,1	99,0
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Rendición de Cuentas en la Gestión Pública	71,1	98,0
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA: Responsabilidad por resultados	70,8	99,0
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Enfoque en la satisfacción ciudadana	92,7	92,7
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Formulación de la política de administración del riesgo	81,8	90,6
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Identificación de mecanismos para el seguimiento, control y evaluación	77,6	98,9
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Planeación basada en evidencias	84,9	98,6
PLANEACIÓN INSTITUCIONAL: Planeación participativa	64,4	99,0
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Identificación de los trámites a partir de los productos o servicios que ofrece la entidad	81,3	85,1
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Priorización de trámites con base en las necesidades y expectativas de los ciudadanos	94,9	94,9
RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES: Trámites racionalizados y recursos tenidos en cuenta para mejorarlos	77,2	78,0
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Documentación del seguimiento y la evaluación	57,2	79,6
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Enfoque en la satisfacción ciudadana <sup>1</sup>	85,9	99,0
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Mecanismos efectivos de seguimiento y evaluación	73,8	97,4
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL: Mejoramiento continuo	72,9	93,1
SERVICIO AL CIUDADANO: Conocimiento al servicio del ciudadano	97,5	99,0
SERVICIO AL CIUDADANO: Evaluación de gestión y medición de la percepción ciudadana	93,9	98,7
SERVICIO AL CIUDADANO: Fortalecimiento del talento humano al servicio del ciudadano	84,3	98,3
SERVICIO AL CIUDADANO: Gestión del relacionamiento con los ciudadanos	97,1	97,5
SERVICIO AL CIUDADANO: Planeación estratégica del servicio al ciudadano	91,9	97,6
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Atención apropiada a trámites, peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias de la ciudadanía	82,4	99,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Criterios diferenciales de accesibilidad a la información pública aplicados	76,3	98,1
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Divulgación proactiva de la información	68,3	98,4
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Formulación y Seguimiento al Plan Anticorrupción	78,2	89,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Gestión de Riesgos de Corrupción	87,2	93,1
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Gestión documental para el acceso a la información pública implementada	60,9	98,6
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Institucionalización efectiva de la Política de Transparencia y acceso a la información pública	75,7	97,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Línea estratégica de riesgos de corrupción	85,1	85,1
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Lineamientos para el manejo y la seguridad de la información pública implementados	75,6	98,2
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Monitoreo y Seguimiento a los riesgos	68,4	85,0
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Promoción de la Transparencia, la Integridad y la Lucha Contra la Corrupción	59,5	97,6
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Sistema de seguimiento al acceso a la información pública en funcionamiento	87,8	95,5
TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN: Transparencia y Acceso a la Información Pública	73,3	97,2

Mediante Resolución No. 1503 del 09 de diciembre de 2020, se creó el comité de ética e Integridad Hospitalaria; cuyo objetivo es: Garantizar adecuada divulgación a derechos y deberes del cliente interno, el usuario y su familia, velar por su adecuado cumplimiento y su adherencia, identificando factores que los puedan alterar, generado mecanismos correctivos en casos que sea necesario.

Teniendo en cuenta que en la implementación del MIPG, el ambiente de control se fortalece a partir de otras dimensiones como: Talento Humano, Direccionamiento Estratégico y Planeación y Gestión con Valores para Resultados; La E.S.E. Salud del Tundama, de manera regular, participa con el 100% de sus colaboradores en sesiones para evaluar habilidades y conocimientos, con el fin de enfocar de mejor forma las acciones de talento humano en materia de capacitación y habilidades para el desarrollo de sus funciones, responsabilidades y de paso facilitar el autocontrol.

El resultado de diligenciar el Formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el componente Ambiente de control en el primer semestre de 2021 es:

## 1. AMBIENTE DE CONTROL

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad debiera generar acciones dirigidas a que se cumpla con



RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento o al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente				
1	AMBIENTE DE CONTROL	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	92%
2		Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
3		Documento interno o adopción del MECI actualizado	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
4		Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
5		Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
6		Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
7		Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
8		Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
9		Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
10		Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE"

## 2. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Proceso dinámico e interactivo que le permite a la entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

En reunión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño; según Acta No. 004 de fecha 23 de abril de 2021, se socializó la Matriz de Riesgos 2021 y Cronograma de seguimiento; este informe fue elaborado por el Apoyo Mejoramiento Continuo. Ing. **ESTEBAN MATEUS**. Fuente de Información Sistema Integrado de Gestión – Almera. Dirección Intranet <https://sqi.almeraim.com/sqi/seguimiento/?nosgim>.

Para la Vigencia 2021, la E.S.E. Salud el Tundama manejó como matriz de riesgo las siguientes:

- Matriz de Riesgos Clínico
- Matriz de Riesgos Administrativos
- Matriz de Riesgos Asistenciales

La **Matriz de Riesgo Clínico**, está diseñada en fases y materialización del riesgo. Las fases son:

- Caracterización poblacional
- Primeras causas de morbilidad
- Programas especiales
- Procesos de atención del paciente
- Curso de vida.

La materialización del riesgo está identificada con SI se materializa o NO se materializa.

La **Matriz de Riesgos Administrativos**, está compuesta por:

- Unidad de riesgo
- Origen
- Clase de Riesgo
- Materialización del riesgo

Como unidad de riesgo de esta matriz han sido identificadas:

- Gestión Gerencial
- Gestión de Contratación
- Gestión de la Información y Comunicación organizacional

- Gestión del Ambiente Físico
- Gestión de la Tecnología
- Gestión del Talento Humano
- Gestión de Mejoramiento Continuo
- Gestión de Planeación organizacional
- Gestión Financiera
- Gestión Jurídica

Sistema

Unidad de riesgo

Origen  Todas  Ninguna

Clase de Riesgo

Materialización del riesgo

Zona de Riesgo

Gestión Gerencial

Gestión de Contratación

Gestión de la Información y Comunicación Organizacional

Gestión del Ambiente Físico

Gestión de la Tecnología

Gestión del Talento Humano

---

Sistema

Unidad de riesgo

Origen  Todas  Ninguna

Clase de Riesgo

Materialización del riesgo

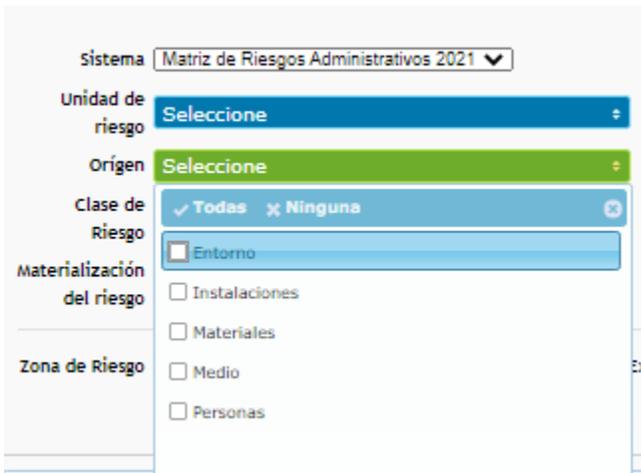
Zona de Riesgo

Gestión de Planeación Organizacional

Gestión Financiera

Gestión Jurídica

Como origen del riesgo se han identificado el entorno, las instalaciones, materiales, medio y personas.



Sistema: Matriz de Riesgos Administrativos 2021

Unidad de riesgo: Seleccione

Origen: Seleccione

Clase de Riesgo: Todas, Ninguna

Materialización del riesgo:  Entorno,  Instalaciones,  Materiales

Zona de Riesgo:  Medio,  Personas

La materialización del riesgo está identificada con SI se materializa o NO se materializa.

La **Matriz de Riesgos Asistenciales 2021**, está compuesta por las siguientes unidades de riesgo:

- Actividades de vigilancia epidemiológica
- Asignación de citas
- Central de esterilización
- Consulta medicina general
- Consulta Odontología General Toma e Interpretación de Rx odontológico
- Gestión de contratación
- Gestión de la información y comunicación organizacional
- Gestión de la Tecnología
- Gestión del Talento Humano
- Laboratorio clínico – toma de muestras
- Programas de promoción y prevención
- Psicología
- Servicio farmacéutico
- Sistema de Información y atención al usuario
- Transporte asistencial básico (TAB)

La materialización del riesgo está identificada con SI se materializa o NO se materializa.

Se recomienda tener presente en el proceso de implementación del MIPG; la evaluación del riesgo; también se fortalecer a partir del desarrollo de dimensiones como:

- Direccionamiento Estratégico y Planeación,
- Gestión con Valores para Resultados
- Talento Humano.

El resultado de diligenciar el Formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el componente evaluación del riesgo en el primer semestre de 2021 es:

13	EVALUACIÓN DEL RIESGO	La identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
14		La identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
15		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
16		Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
17		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
18		Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
19		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
20		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
21		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
22		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

### 3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Acciones determinadas por la entidad, generalmente expresadas a través de políticas de operación, procesos y procedimientos, que contribuyen al desarrollo de las directrices impartidas por la alta dirección frente al logro de los objetivos.

- **Actividades de control del riesgo en la entidad**

A partir de la Matriz de Riesgos 2021 Consolidada; dispuesta para consulta en la intranet Sistema de gestión Integral "<https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim#>"; se pudo determinar que siguen existiendo oportunidades de mejora para efectos del

enfoque, en los procesos de Gestión de contratación, Gestión de la información y comunicación organizacional, Gestión del ambiente físico y gestión financiera; al igual que es necesario establecer controles en el proceso de Ambiente Físico (Almacén) Gestión de contratación ( Diligenciamiento plataforma SIA OBSERVA) y Gestión Financiera (Procedimientos claros manejo cuentas por pagar, manejo de efectivo, diligenciamiento de Informes a entes de control) .

La ausencia de controles identifica:

- No define el responsable de llevar a cabo la actividad de control
- No tiene definida la periodicidad de la ejecución del control
- No indica el propósito del control
- No hay indicación de cómo se realiza el control
- No tiene indicación de qué pasa con las desviaciones resultantes de la ejecución del control.
- No indica acerca de la evidencia de la ejecución del control.

Adicional a lo anterior se recomienda tener presente que las actividades de control también se fortalecen a partir del desarrollo de las otras dimensiones tales como: Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para Resultados y Talento Humano.

Dentro de las actividades desarrolladas por la E.S.E. Salud del Tundama, se destacan las reuniones desarrolladas desde los comités:

Comité de Compras y Contratación  
Comité Coordinador del Sistema de Control Interno  
Comité de Conciliación y Defensa Judicial  
Comité de Ética e Integridad Hospitalaria  
Comité de Evaluación y Valoración de Bienes  
Comité de Humanización  
Comité de Convivencia Laboral  
Comité de sostenibilidad del sistema contable  
Comité Institucional de Gestión y desempeño.

Se observa la necesidad de que el Comité Equipo del Sistema Integral de Gestión MECI - Calidad (SIG); se revise su acto de constitución, su objetivo de creación, sus integrantes y su periodicidad de reuniones.

La E.S.E. salud el Tundama le hace seguimiento periódico a la Matriz de riesgos del Plan Anticorrupción y atención al Ciudadano que para diciembre obtuvo una evaluación de cumplimiento de actividades para minimizar el riesgo del 82%.

Se resalta el cumplimiento de la ejecución de los POA a junio de la vigencia 2021 que fue del 83.33% y del PAMEC del 79%. El informe de seguimiento POA fue socializado en el Comité Institucional de Gestión y desempeño Acta No. 007 de fecha 23 de julio de 2021; y el Informe de Seguimiento PAMEC en el primer semestre de 2021 fue socializado en reunión de Equipo de Mejoramiento Institucional según acta No. 004 del 21 de julio de 2021.

Con la conclusión anterior se determina el control sobre el cumplimiento **EFICIENTE** de los planes, objetivos, programas y líneas estratégicas.

De acuerdo a la Revisión de los órdenes del día de las reuniones de Junta Directiva según actas (Documentos Físicos), se observa el compromiso de la Alta Dirección en mantener el control y seguimiento a los riesgos institucionales.

El resultado de diligenciar el Formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el componente Actividades de control en el primer semestre de 2021 es:

23	ACTIVIDADES DE CONTROL	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
24		Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
25		Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
26		Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se le da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

#### 4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

La información sirve como base para conocer el estado de los controles, así como para conocer el avance de la gestión de la entidad. La comunicación permite que los servidores

públicos comprendan sus roles y responsabilidades, y sirve como medio para la rendición de cuentas.

La E.S.E. salud el Tundama, mediante resolución 677 de 29 de junio de 2017 "Por medio de la cual se modifica y adopta la estructura de procesos de la E.S.E. Salud del Tundama", estableció el proceso de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional.

El objetivo de este proceso es: Generar y controlar de manera sistemática la información de la entidad, basados en estrategias y mecanismos que garantizan la seguridad y la confidencialidad de la misma, orientados en la evaluación y análisis para la toma de decisiones.

En la Implementación de este proceso se tienen desarrollados los siguientes documentos:

### **Planes**

AGICOpI01-220 - PLAN DE CONTINGENCIA GERENCIA DE LA INFORMACIÓN  
AGICOpI02-220 - PLAN DE COMUNICACIONES  
AGICOpI03-220 - PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN  
AGICOpI04-220 - PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

### **Guías**

AGICOG01-220 - GUÍA PARA LA ELABORACIÓN Y MODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

### **Programas**

AGICOpG01-220 - PROGRAMA DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN  
AGICOpG02-220 - PROGRAMA DE SEGURIDAD EN LA INFORMACIÓN

El Seguimiento del Proceso se hace mediante los siguientes indicadores:

- Respuesta Oportuna a las necesidades de comunicación.
- Gestión de Política de Gobierno Digital (Seguimiento a proyectos del PETI.)
- Respuesta Oportuna a las necesidades de información.
- Equipos de cómputo (pc fijos, portátiles, tabletas, entre otros) de la institución.
- Estructurar indicadores que permitan medir el entendimiento y apropiación de las estrategias lúdicas desarrolladas en salas de espera y en las EAPB.
- Adherencia al Plan de gestión de la información.

- Fallas presentadas por el sistema.
- Adquisición de equipos de acuerdo a las necesidades tecnológicas de la información. Realizar revisión sistemática de los procesos prioritarios que cumpla con el 100% de los requisitos establecidos en los estándares de habilitación y acreditación.
- Cumplimiento a la seguridad de la información.
- Verificar la efectividad y cumplimiento de los sistemas de comunicación organizacional. Cumplimiento y efectividad del entrenamiento de uso de las tecnologías de información. Efectividad de las capacitaciones.
- Índice de eficacia en transferencias documentales.
- Índice de cumplimiento de registro de documentos en Tablas de Retención Documental. Perdida de documentos en el archivo de gestión.
- Perdida de documentos en el archivo central o histórico.
- Depuración en el Archivo Central

Se ha identificado que cada uno de los procesos maneja su correo Institucional en el que se da a conocer información en temas como: Requerimientos de información, resultados de informes, capacitaciones, reuniones de comités entre otros.

El resultado de diligenciar el Formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el componente Información y Comunicación en el primer semestre de 2021 es:

28	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Canales de comunicación con los ciudadanos	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	79%
29		Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
30		Si su capacidad e infraestructura le permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
31		Responsables de la información institucional	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
32		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
33		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
34		Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (no programa, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

## 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO

*SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE"*

Calle 28 No. 15 -120 - Teléfono 7601640 - 7629612. [www.saludtundama.gov.co](http://www.saludtundama.gov.co)  
Duitama. Boyacá.

Busca que la entidad haga seguimiento oportuno al estado de la gestión de los riesgos y los controles, esto se puede llevar a cabo a partir de dos tipos de evaluación: concurrente o autoevaluación y evaluación independiente.

- **Actividades de monitoreo y supervisión continua.**

Las evaluaciones realizadas con el objeto de determinar efectividad del control, eficacia de los procesos, ejecución, cumplimiento de planes y programas, dando alcance y cumplimiento al plan de auditoría, en actividades como:

1. Informes seguimiento Plan anticorrupción y Atención al ciudadano.
2. Informes seguimiento a Informes de ley
3. Informes de ley de la Oficina de Control Interno.
4. Auditoría Especial al proceso Gestión Documental.
5. Informe seguimiento Contratación e Informe SECOP
6. Auditoría a Inventarios Almacén y Farmacia.
7. Seguimiento a Planes de Mejoramiento de auditoría de Control Interno.
8. Seguimiento al Informe ITA.
9. Seguimiento a la gestión por dependencias
10. Seguimiento Presupuestal y de contratación
11. Seguimiento al cumplimiento de indicadores financieras.
12. Seguimiento al Presupuesto de la E.S.E. Salud el Tundama
13. Socialización Anual ejecución Plan anual de auditoría ante el Comité coordinación Control Interno e informe semestral.

Haciendo uso de herramientas, sistemas de información y gestión documental la oficina Asesora de Control Interno realizó en la vigencia primer semestre 2021 verificaciones y validaciones propias de los diferentes roles y responsabilidades que desempeñan los procesos, tales como:

Proceso Gestión Financiera

## 1. PRESUPUESTO INICIAL Y MODIFICACIONES

<b>PRESUPUESTO</b>	<b>VALOR</b>
APROPIACIÓN INICIAL	8,038,591,401.00
ADICIONES	3,719,445,737.57
REDUCCIONES	-
CRÉDITOS	10,000,000.00
CONTRACRÉDITOS	10,000,000.00
<b>PRESUPUESTO DEFINITIVO</b>	<b>11,758,037,138.57</b>

Se aclara que en la vigencia de enero a junio de 2021 se efectuaron 3 adiciones por acuerdo de Consejo Municipal de Política Fiscal COMFIS y 1 Traslados mediante resolución de Gerencia.

## 2. CONTRATACIÓN

La E.S.E. Salud del Tundama suscribió 187 contratos a junio de 2021.

En lo que corresponde a la Clase de contratos y su ejecución, se clasificaron así:

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	No. CONTRATOS	VALOR INICIAL CONTRATADO	ADICIÓN A CONTRATOS	DISMINUCIÓN A REGISTRO	VALOR TOTAL CONTRATADO
Selección Abreviada	5	671,511,057	93,232,363	62,834,627	701,908,793
(F4) Contratación Directa	180	3,683,860,923	104,291,506	-	3,788,152,429
Licitación y/o Concurso.	2	1,460,983,161	-	-	1,460,983,161
<b>TOTAL</b>	<b>187</b>	<b>5,816,355,141</b>	<b>197,523,869</b>	<b>62,834,627</b>	<b>5,951,044,383</b>

El resultado de diligenciar el Formato Informe de Evaluación Independiente del estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en el componente Actividades de monitoreo en el primer semestre de 2021 es:

35	ACTIVIDADES DE MONITOREO	La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	No	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.	0%	90%
36		Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
37		Algún mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
38		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
39		Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
40		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
41		Controlar los puntos críticos en los procesos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
42		Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
43		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
44		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos).	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Procurar porque las herramientas de control y/o de monitoreo de ejecución de las actividades de carácter institucional, contribuyan al fortalecimiento del autocontrol, dado que se presentan hasta el final de la vigencia ajustes, cambios y/o modificaciones.
- Revisar para la próxima vigencia los indicadores y en general las mediciones a nivel de los procesos; de tal forma que sirvan o constituyan insumo para toma de decisiones.
- Dar cumplimiento al Plan de mejora establecido por la Oficina de Planeación para el cumplimiento del informe ITA.
- Evitar el error humano en el diligenciamiento de la Información den la Plataforma SIA Observa y SECOP.
- Por último, se recomienda concebir la auditoría interna como actividad para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus

SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE"



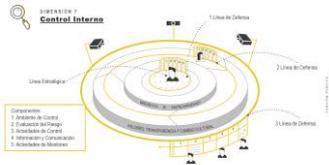
objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos u control.

*Gloria Nelly Chaparro P.*

**GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA**

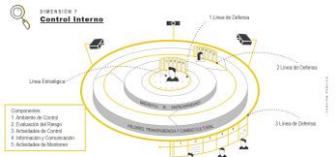
Asesor Oficina Control Interno

# MATRIZ 06-2021

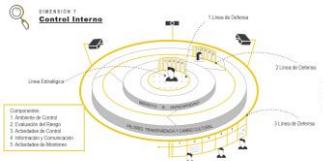


MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde SI o bien EN PROCESO)	Evaluación
1	AMBIENTE DE CONTROL	El ambiente de control institucional está integrado por todas esas condiciones mínimas que debe garantizar cualquier entidad pública para el ejercicio del control interno. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	Documento interno o adopción del MECI actualizado	SI	El MECI se adoptó en la E.S.E. salud del Tundama en la vigencia 2014 y en la vigencia 2017 se realizó lo pertinente con respecto al MIPG activando los comités para su implementación y seguimiento, recientemente se emitió informe en el que se establecen compromisos para que las actividades que se sugieren como recomendaciones de mejorar en la medición de desempeño Institucional de la función pública conlleven al mejoramiento de esta evaluación.  Dentro de lo estructurado para la adopción del MECI articulado con MIPG en el Año 2017 se estableció el mapa de Procesos mediante la Resolución 677 de 29 de junio de 2017.  <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			b	Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	SI	Esta empresa formulo su código de ética mediante la Resolución No 884 de Julio 14 de 2015, posteriormente mediante documento de gestión general de código EGGMDG-020 de 30 de septiembre de 2019, se emite el CÓDIGO DE INTEGRIDAD, ajustado a la circular de Gerencia 010 de 30 de septiembre de 2019.  Mediante Resolución 1503 de 09 de diciembre de 2020 se unificó el Comité de Ética Hospitalaria con el de Integridad creándose el Comité de Ética e Integridad Hospitalaria.  Mediante Resolución No 480 DE 12 DE MAYO DE 2021, por medio de la cual se actualiza, ajusta y adopte el código de buen gobierno para la E.S.E Salud del Tundama y se deroga la Resolución 884 de julio 14 de 2015 y todas las disposiciones que le fueren contrarias. CÓDIGO DOCUMENTO EGGMDG-20 de Ficha: 10 de mayo de 2021, VERSION: 1  <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			c	Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	SI	De manera que para la adecuada gestión Gerencial se formularon y adaptaron 12 planes para la vigencia 2021, atendiendo desde cada uno de los componentes de la operación de los servicios, del funcionamiento administrativo de la entidad, de la administración de personal, gestión documental, compras y adquisiciones, de los equipos tecnológicos, del sistema de seguridad y salud en el trabajo y de las acciones que garanticen la adecuada atención al usuario y la minimización de riesgos por actos de corrupción.  <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/politicas-y-planes/plan-de-compras">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/politicas-y-planes/plan-de-compras</a> . Documento aprobado por calidad con código AGICODp01-220-100 de fecha 29/12/2018. <a href="https://cut.ly/NsFOWap">https://cut.ly/NsFOWap</a> .	Mantenimiento del control
			d	Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI	La estructura organizacional se determina para La E.S.E Salud del Tundama desde el momento de su creación con el Acuerdo No 025 del 11 de octubre de 1999 emanado por el Consejo Municipal de Tuluma. Mediante Acuerdo No 10 del 24 de septiembre de 2012 se ajustan y adoptan los estatutos de la E.S.E. Salud del Tundama, y establece la conformación de la Junta Directiva en su artículo primero. El Acuerdo No. 008 de 17 de Julio de 2014 establece el organigrama estructural de la Empresa y mediante resolución 677 de 2017 se adopta la estructura de procesos "MAPA DE PROCESOS"  <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/">http://www.saludtundama.gov.co/new/</a>	Mantenimiento del control
			e	Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	SI	Se cuenta con Manual de Funciones adoptado en la vigencia 2019; mediante Acuerdo N° 004 de 07 de febrero de 2019 actualización a lo establecido en el Decreto 815 de 2016, de manera que se presenta soporte de su existencia.  <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			f	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	En proceso	La E.S.E. Salud del Tundama en su proceso de implementación del MECI elaboró y adoptó el MANUAL DE OPERACIONES MECI en la vigencia 2015, y que se encuentra vigente, sin embargo, se hace necesario que se ajuste para dar cumplimiento a las diferentes disposiciones que se han emitido para agilizar y simplificar los trámites. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim</a>	Oportunidad de mejora
			g	Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	SI	La E.S.E. Salud del Tundama, tiene establecido el procedimiento para la vinculación del personal y publica en cada vigencia su plan anual de vacantes, aunque su planta operativa es reducida.  <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim</a> . En el año 2021 se está trabajando en la Implementación de la Planta Temporal.	Mantenimiento del control
			h	Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI	La E.S.E. Salud del Tundama, tiene establecido los procedimientos de inducción y reintroducción al Talento Humano; PROGRAMA ANUAL CAPACITACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES Y su respectivo cronograma; PLAN DE BIENESTAR SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SERVIDORES PUBLICOS con su respectivo Cronograma. A estos herramientas se les aplica su respectivo seguimiento aplicando medición al cumplimiento de indicadores y diligenciamiento de encuestas.  <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgim</a>	Mantenimiento del control

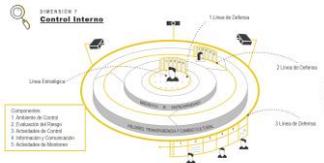


MEDICIÓN ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD							
No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde SI o bien EN PROCESO)	Evaluación
			i	Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	SI	Diez cargos de La E.S.E. Salud del Tundama son sujetos del proceso de evaluación establecidos para empleados de carrera administrativa, y los de libre nombramiento y remoción, se evaluar desde el informe de gestión por dependencias, es decir dentro del proceso de Gestión Financiera, Gestión Gerencial y Gestión Documental. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Mantenimiento del control
			j	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	En proceso	En La E.S.E. Salud del Tundama es necesario establecer una Estrategia del Talento Humano, que contemple acciones en vía de adelantar el levantamiento de la información de los empleados que se encuentran próximos a tramitar su pensión de manera que se haga un acompañamiento en esta situación e informar sobre lo adelantado. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Oportunidad de mejora
			k	Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI	En el mes de junio de la presente vigencia La E.S.E. Salud del Tundama desarrollo la Audiencia de Rendición de cuentas vigencia 2020, a la vez en la plataforma web se ha cargado los respectivos seguimientos al PAAC. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion</a> ; <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
			l	Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	SI	Además de todos los reportes del informe de la gestión, se encuentra también el reporte del seguimiento al PAAC, adicionalmente la atención de las citaciones del Consejo Municipal y los informes presentados a la Junta Directiva. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new">http://www.saludtundama.gov.co/new</a>	Mantenimiento del control
2	EVALUACION DEL RIESGO	<p>Toda entidad debe identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:</p>	a	Identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	SI	Se conciben en todos los planes, pero específicamente en el Plan de Acción Institucional, en el PAAC, y en los planes operativos anuales (POAs) la integridad de las estrategias; se puede verificar en el siguiente link: <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Mantenimiento del control
			b	Identificación de riesgos potenciales o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional	SI	Se pueden identificar en cada uno de los planes adoptados, y su seguimiento en el link <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Mantenimiento del control
			c	Identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	SI	se encuentran establecidos en la matriz de riesgos de corrupción la cual se encuentra publicada en el siguiente link de consulta: <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/anti-corupcion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/anti-corupcion</a>	Mantenimiento del control
			d	Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	En La E.S.E. Salud del Tundama, se tiene establecido el PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN cuyo objetivo es: Formular las estrategias, las acciones, los proyectos y las iniciativas que permitirán la alineación y articulación entre la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y los objetivos estratégicos de la E.S.E. Salud del Tundama, para la vigencia 2020 – 2023, que contribuya al logro de los objetivos y metas institucionales aportados en los lineamientos de la política de Gobierno Digital. Este Plan se encuentra aprobado por la Oficina de calidad con código de documento: AGICOP3-220. Se puede consultar en el link: <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Mantenimiento del control
3	EVALUACION DEL RIESGO	<p>Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad junto con sus equipos de trabajo:</p>	a	Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	SI	se lectúan los respectivos seguimientos al PAAC acordes a la Ley y acordes al Plan anual de Auditoría. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
			b	Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	SI	Se informa la gestión a la Junta Directiva mediante informes, al consejo municipal atendiendo las citaciones y a la comunidad a través de publicaciones en la página web, facebook, YouTube, y la radio local	Mantenimiento del control
			c	Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	SI	se lectúan los respectivos seguimientos al PAAC acordes a la Ley y acordes al Plan anual de Auditoría. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
4	EVALUACION DEL RIESGO	<p>Para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos), el jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad:</p>	a	Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	SI	Cronograma de Reuniones Comités. CRONOGRAMA COMITES EQUIPOS PRIMARIOS.xlsx. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Mantenimiento del control
			b	Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	SI	Se asignan responsabilidades y tareas en los comités y se realiza seguimiento, más sin embargo la estructura es básica y por tanto no hay desconcentración de funciones limitando la autonomía en el proceso de toma de decisiones. COMO EVIDENCIAS EXISTEN LAS ACTAS DE CADA UNO DE LOS COMITES COMO MECANISMOS DE INTEGRACIÓN PUBLICADOS EN EL SIGUIENTE LINK: <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosigim</a>	Mantenimiento del control



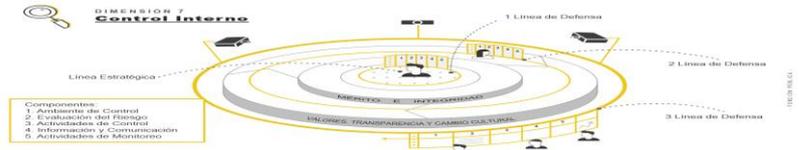
MECION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades orientadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde SI o bien EN PROCESO)	Evaluación
			c	Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	SI	Se cumple la regla de los principios de autocontrol, autoregulación y auto seguimiento. EVIDENCIAS: ACTAS DE COMITE DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO <a href="https://sgl.almeraim.com/sg/seguimiento?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sg/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
5	ACTIVIDADES DE CONTROL	Una vez identificados los problemas que afectan el cumplimiento de los planes de la entidad o su gestión institucional, la entidad debe diseñar los controles o mecanismos para darles tratamiento. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	SI	se lectuan los respectivos seguimientos al PAAC acordes a la Ley y accesos al Plan Anual de Auditoría. <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
			b	Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	SI	informe seguimiento POAS y cumplimiento indicadores. <a href="https://sgl.almeraim.com/sg/seguimiento?nosgim">https://sgl.almeraim.com/sg/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			c	Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	SI	No se han presentado riesgos, pero se tienen contemplados dentro del plan Anual de Auditorías. <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Auditorias-Internas/2021%20PLAN%20ANUAL%20DE%20AUDITORIA%20C.II.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Auditorias-Internas/2021%20PLAN%20ANUAL%20DE%20AUDITORIA%20C.II.pdf</a> <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Auditorias-Internas/2021%20MATRIZ%20PLAN%20ANUAL%20DE%20AUDITORIA%20VIGENCIA.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Auditorias-Internas/2021%20MATRIZ%20PLAN%20ANUAL%20DE%20AUDITORIA%20VIGENCIA.pdf</a>	Mantenimiento del control
			d	Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	la matriz de riesgo institucional que incluye todo el mapa de procesos y la matriz del PAAC. <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
			e	Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	SI	La matriz del PAAC - <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/index.php/planes-anticorruptcion">https://www.saludundama.gov.co/new/index.php/planes-anticorruptcion</a> y sus respectivos seguimientos <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
					a	Responsables de la información institucional	SI
6	INFORMACION Y COMUNICACION	Las entidades deben procurar, de acuerdo con sus propias capacidades internas, que la información y la comunicación que requiere para su gestión y control interno fluya de manera clara. Acordó con lo anterior, indique si se cuenta con:	b	Canales de comunicación con los ciudadanos	En proceso	dentro de nuestra plataforma web se cuenta con un micrositio en el cual se permite la participación y comunicación al ciudadano. <a href="http://www.saludundama.gov.co/new/index.php/quienesomos/servicios">http://www.saludundama.gov.co/new/index.php/quienesomos/servicios</a> Se encuentra un espacio en la página WEB para información de la Asociación de usuarios. <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/index.php/transparencia/participacion-ciudadana">https://www.saludundama.gov.co/new/index.php/transparencia/participacion-ciudadana</a> . PAAC - <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/index.php/planes-anticorruptcion">https://www.saludundama.gov.co/new/index.php/planes-anticorruptcion</a> y sus respectivos seguimientos <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludundama.gov.co/new/imagenes/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Oportunidad de mejora
			c	Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	SI	el Líder de Gestión y Comunicación organizacional es el responsable de la información institucional que se da a conocer a los usuarios internos y externos. <a href="http://www.saludundama.gov.co/new/index.php">http://www.saludundama.gov.co/new/index.php</a>	Mantenimiento del control
			d	Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	En proceso	<a href="http://www.saludundama.gov.co/new/index.php/transparencia/gestion-informacion">http://www.saludundama.gov.co/new/index.php/transparencia/gestion-informacion</a>	Oportunidad de mejora
			e	Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	SI	Se realiza publicaciones en redes sociales, en la página institucional en el perfil de WhatsApp Institucional, en el Facebook, en YouTube, Instagram y en la radio local, así como se entrega con oportunidad las respuestas a los ciudadanos y las solicitudes de información de las entidades relacionadas. <a href="https://www.facebook.com/ESESaludUndama/">https://www.facebook.com/ESESaludUndama/</a> <a href="https://twitter.com/EseUndama10">https://twitter.com/EseUndama10</a> <a href="https://www.youtube.com/channel/UC7Q0u05Aqygg1mL_RbFSVw">https://www.youtube.com/channel/UC7Q0u05Aqygg1mL_RbFSVw</a> <a href="https://www.instagram.com/ese_saludundama/?hl=es-la">https://www.instagram.com/ese_saludundama/?hl=es-la</a>	Mantenimiento del control

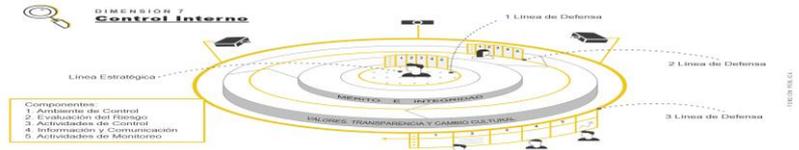


MEDICIÓN ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

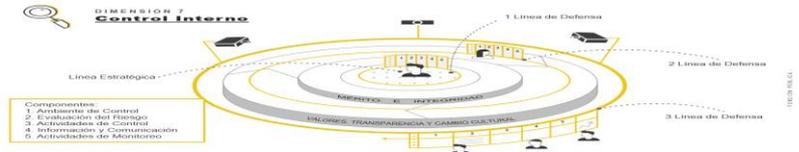
No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades orientadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde SI o bien EN PROCESO)	Evaluación
			f	Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	SI	Se encuentra la actualización del normograma, y microsilios que permiten revisar la información de carácter público. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/">http://www.saludtundama.gov.co/new/</a>	Mantenimiento del control
			g	Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	En proceso	En la actualidad en La E.S.E. Salud del Tundama se encuentra ajustando las plataformas tecnológicas de la administración del proceso Misionales, contable, presupuestal, de facturación y de almacen de acuerdo a los cambios que por norma se tendrían que efectuar, así como la actualización y mantenimiento de los equipos tanto en hardware, como en software, con los respectivos licenciamientos. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Oportunidad de mejora
7	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Las entidades deben valorar, la eficiencia y eficacia de su gestión y la efectividad del control interno de la entidad pública con el propósito de detectar desviaciones y generar recomendaciones para la mejora. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	SI	informe de seguimientos PAMEC y POAs. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
			d	¿Algun mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría?	SI	mediante el cumplimiento de indicadores la Gerencia evidencia cumplimiento al Proceso de evaluación y control; también el comité de Coordinación de Control Interno se socializa el grado de cumplimiento de este Plan de Auditorías de forma Trimestral. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
			f	Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	SI	se entregó plan de mejora de acuerdo a las Recomendaciones de Mejora por Política de control interno resultado de la Evaluación de Desempeño Institucional. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
			g	seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de	SI	Matriz de seguimiento planes de mejora y sus respectivas observaciones. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
8	ACTIVIDADES DE MONITOREO	¿La entidad ha solicitado hacer parte del Comité Municipal de Auditoría, a efectos de contar con un escenario para compartir buenas prácticas en materia de control interno, así como analizar la viabilidad de contar como mínimo con un proceso auditor en la vigencia?	h	La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	No	No se tiene creado este comité	Deficiencia de control
9	ACTIVIDADES DE MONITOREO	El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad el manejo que se ha hecho a los problemas que afectan el cumplimiento de sus metas y objetivos (riesgos) la ha permitido:	a	Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	SI	Se contemplan los riesgos en todos los planes de acción y procesos de acuerdo al mapa de procesos. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
			b	Controlar los puntos críticos en los procesos.	SI	de acuerdo a matriz de riesgo y al cumplimiento de PAMEC y POAs, se efectúa un informe tanto de la Oficina de Planeación como de Control Interno y se socializa en el comité Institucional de Gestión y desempeño. Soporte ACTAS. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
			c	Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	SI	En la actualidad en La E.S.E. Salud del Tundama se contemplan los riesgos, y ante la posibilidad de ocurrencia de alguno que afecte las metas se ajustan y se hace seguimiento permanente sobre los indicadores más importantes, como por ejemplo la cartera.	Mantenimiento del control
			d	Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	SI	En razón a los ajustes en la planeación de actividades para la vigencia 2021 a causa la necesidad de implementar LINEAMIENTOS Y CONTROLES CON OCASIÓN A LA PANDEMIA COVID-19, a junio se encuentran alineada la planeación a las necesidades de la institución. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control
			e	No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).	SI	Se se gestionan. <a href="https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf">https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimiento/?nosgimf</a>	Mantenimiento del control



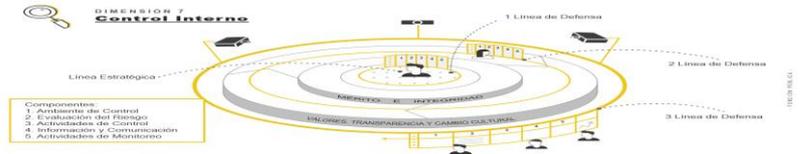
MEDICIÓN ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD							
No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
1	AMBIENTE DE CONTROL	El ambiente de control institucional está integrado por todas esas condiciones mínimas que debe garantizar cualquier entidad pública para el ejercicio del control interno. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con.	a	Documento interno o adopción del MECI actualizado	Si	El MECI se adoptó en la E.S.E. salud del Tundama en la vigencia 2014 y en la vigencia 2017 se realizó lo pertinente con respecto al MIPG activando los comités para su implementación y seguimiento, recientemente se emitió informe en el que se establecen compromisos para que las actividades que se sugieren como recomendaciones de mejora en la medición de desempeño Institucional de la función pública conlleven al mejoramiento de esta evaluación. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			b	Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	Si	Esta empresa formulo su código de ética mediante la Resolución No 884 de Julio 14 de 2015, posteriormente mediante documento de gestión gerencial de código EGM02-020 de 30 de septiembre de 2019, se emite el CÓDIGO DE INTEGRIDAD, ajustado a la circular de Gerencia 010 de 30 de septiembre de 2019. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			c	Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	Si	De manera que para la adecuada gestión Gerencial se formularon y adaptaron 21 planes para la vigencia 2021, atendiendo desde cada uno componentes de la operación de los servicios, del funcionamiento administrativo de la entidad, de la administración de personal, gestión documental, compras y adquisiciones, de los equipos tecnológicos, del sistema de seguridad y salud en el trabajo y de las acciones que garantizan la adecuada atención al usuario y la minimización de riesgos por actos de corrupción. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corupcion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corupcion</a> ; <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a> ; <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/politicas-y-planes/plan-de-compras">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/politicas-y-planes/plan-de-compras</a> ; Documento aprobado por calidad con código AGICODp01-220-100 de fecha 28/12/2018, <a href="https://cut.ly/NeFoWap">https://cut.ly/NeFoWap</a> . Anexo adicional informe complementario evidencias	Mantenimiento del control
			d	Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	Si	La estructura organizacional se determina para La E.S.E Salud del Tundama desde el momento de su creación con el Acuerdo No 025 del 11 de octubre de 1999 emanado por el Consejo Municipal de Duitama. Mediante Acuerdo No 10 del 24 de septiembre de 2012 se ajustan y adoptan los estatutos de la E.S.E. Salud del Tundama, y establece la conformación de la Junta Directiva en su artículo primero. El Acuerdo No. 008 de 17 de Julio de 2014 establece el organigrama estructural de la Empresa y mediante resolución 677 se adopta la estructura de procesos "MAPA DE PROCESOS" <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/">http://www.saludtundama.gov.co/new/</a>	Mantenimiento del control
			e	Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	Si	Se cuenta con Manual de Funciones adoptado en la vigencia 2019; mediante Acuerdo N° 004 de 07 de febrero de 2019 actualización a lo establecido en el Decreto 815 de 2018, de manera que se presenta soporte de su existencia. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			f	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	En proceso	La E.S.E. Salud del Tundama en su proceso de implementación del MECI, elaboró y adopto el MANUAL DE OPERACIONES MECI en la vigencia 2015, y que se encuentra vigente, sin embargo, se hace necesario que se ajuste para dar cumplimiento a las diferentes disposiciones que se han emitido para agilizar y simplificar los trámites. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Oportunidad de mejora
			g	Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	Si	La E.S.E. Salud del Tundama, tiene establecido el procedimiento para la vinculación del personal y publica en cada vigencia su plan anual de vacantes, aunque su planta operativa es reducida. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			h	Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	Si	La E.S.E. Salud del Tundama, tiene establecido los procedimientos de Inducción y reintroducción al Talento Humano; PROGRAMA ANUAL CAPACITACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES y su respectivo cronograma; PLAN DE BIENESTAR SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA LABORAL SERVIDORES PUBLICOS con su respectivo Cronograma. A estos instrumentos se les aplica su respectivo seguimiento aplicando medición al cumplimiento de indicadores y diligenciamiento de encuestas. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			i	Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	Si	Diez cargos de La E.S.E. Salud del Tundama son sujetos del proceso de evaluación establecidos para empleados de carrera administrativa, y los de libre nombramiento y remoción, se evalúan desde el informe de gestión por dependencias, es decir dentro del proceso de Gestión Financiera, Gestión Gerencial y Gestión Documenta. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			j	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	En proceso	En La E.S.E. Salud del Tundama es necesario establecer una Estrategia del Talento Humano, que contemple acciones en vía de adelantar el levantamiento de la información de los empleados que se encuentran próximos a tramitar su pensión de manera que se haga un acompañamiento en esta situación e informar sobre lo adelantado. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Oportunidad de mejora
			k	Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	En el mes de junio de la presente vigencia La E.S.E. Salud del Tundama desarrollo la Audiencia de Rendición de cuentas vigencia 2020; a la vez en la plataforma web se ha cargado los respectivos seguimientos al PAAC. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/audiencias-rendicion-de-cuentas">https://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/audiencias-rendicion-de-cuentas</a> <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%201%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorupcion/2021%202%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control



MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD							
No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
			I	Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Además de todos los reportes del informe de la gestión, se encuentra también el reporte del seguimiento al PAAC, adicionalmente la atención de las citaciones del Concejo Municipal y los informes presentados a la Junta Directiva. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new">http://www.saludtundama.gov.co/new</a>	Mantenimiento del control
2	EVALUACION DEL RIESGO	Toda entidad debe identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	Identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	Se conciben en todos los planes, pero específicamente en el Plan de Acción Institucional, en el PAAC, y en los planes operativos anuales (POAs); se puede verificar en el siguiente link: <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			b	Identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	Se pueden identificar en cada uno de los planes adoptados, y su seguimiento en el link: <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			c	Identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	se encuentran establecidos en la matriz de riesgos de corrupción la cual se encuentra publicada en el siguiente link de consulta: <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion</a>	Mantenimiento del control
			d	Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	En La E.S.E. Salud del Tundama, se tiene establecido el PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN cuyo objetivo es: Formular las estrategias, las acciones, los proyectos y las iniciativas que permitirán la alineación y articulación entre la gestión de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y los objetivos estratégicos de la E.S.E. Salud del Tundama, para la vigencia 2020 – 2023, que contribuya al logro de los objetivos y metas institucionales soportados en los lineamientos de la política de Gobierno Digital. Este Plan se encuentra aprobado por la Oficina de calidad con código de documento: AGICO0103-220. Se puede consultar en el link: <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
3	EVALUACION DEL RIESGO	Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad, junto con sus equipos de trabajo:	a	Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	se efectúan los respectivos seguimientos al PAAC acordes a la Ley y acordes al Plan anual de Auditoría. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
			b	Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Se informa la gestión a la Junta Directiva mediante informes, al concejo municipal atendiendo las citaciones y a la comunidad a través de publicaciones en la página web, facebook, YouTube, y la radio local	Mantenimiento del control
			c	Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	se efectúan los respectivos seguimientos al PAAC acordes a la Ley y acordes al Plan anual de Auditoría. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
4	EVALUACION DEL RIESGO	Para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos), el jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad:	a	Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	Cronograma de Reuniones Comités. CRONOGRAMA COMITES EQUIPOS PRIMARIOS.xlsx; <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			b	Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	Se asignan responsabilidades y tareas en los comités y se realiza seguimiento, más sin embargo la estructura es básica y por tanto no hay desconcentración de funciones limitando la autonomía en el proceso de toma de decisiones. COMO EVIDENCIAS EXISTEN LAS ACTAS DE CADA UNO DE LOS COMITÉS COMO MECANISMOS DE INTEGRACIÓN PUBLICADOS EN EL SIGUIENTE LINK <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			c	Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	Se cumple la regla de los principios de autocontrol, autoregulación y auto seguimiento. EVIDENCIAS ACTAS DE COMITÉ DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
5	ACTIVIDADES DE CONTROL	Una vez identificados los problemas que afectan el cumplimiento de los planes de la entidad o su gestión institucional, la entidad debe diseñar los controles o mecanismos para darles tratamiento. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	La definición de acciones o actividades para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	Si	se efectúan los respectivos seguimientos al PAAC acordes a la Ley y acordes al Plan anual de Auditoría. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
			b	Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	Si	informe seguimiento POAS y cumplimiento indicadores. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim</a>	Mantenimiento del control
			c	Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	Si	No se han presentado riesgos, pero se tienen contemplados dentro del plan Anual de Auditorías. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorrupcion/2021%20-%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control



MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD							
No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
		Liderazgo	d	Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se le da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	la matriz de riesgo institucional que incluye todo el mapa de procesos y la matriz del PAAC. <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%20%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%20%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan</a>	Mantenimiento del control
			e	Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	la matriz del PAAC. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%20%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%20%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a> <a href="https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%20%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf">https://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/Transparencia/Informacion-de-categorias/Control/Control-Interno/Informes-de-Seguimiento-Plan-Anticorruptcion/2021%20%20SEGUIMIENTO%20PAAC.pdf</a>	Mantenimiento del control
6	INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Las entidades deben procurar, de acuerdo con sus propias capacidades internas, que la información y la comunicación que requiere para su gestión y control interno fluya de manera clara. Acorde con lo anterior, indique si se cuenta con:	a	Responsables de la información institucional	Si	el Líder de Gestión y Comunicación organizacional es el responsable de la información Institucional que se da a conocer a los usuarios internos y externos. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php</a>	Mantenimiento del control
			b	Canales de comunicación con los ciudadanos	Si	dentro de nuestra plataforma web se cuenta con un micrositio en el cual se permite la participación y comunicación al ciudadano. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/quienessomos/servicios">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/quienessomos/servicios</a> También curso se está estructurando el PAAC se tiene un espacio en la página WEB para esta actividad y se cuenta con la participación de la Asociación de usuarios, evidencia ACTAS	Mantenimiento del control
			c	Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	Si	el Líder de Gestión y Comunicación organizacional es el responsable de la información Institucional que se da a conocer a los usuarios internos y externos. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php</a>	Mantenimiento del control
			d	Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	Si	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/gestion-informacion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/gestion-informacion</a>	Mantenimiento del control
			e	Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	Si	Se realiza publicaciones en redes sociales, en la página institucional en el perfil de WhatsApp Institucional, en el Facebook, en YouTube, Instagram y en la radio local, así como se entrega con oportunidad las respuestas a los ciudadanos y las solicitudes de información de las entidades relacionadas. <a href="https://www.facebook.com/ESESaludDelTundama/">https://www.facebook.com/ESESaludDelTundama/</a> <a href="https://twitter.com/ESEtundama10">https://twitter.com/ESEtundama10</a> <a href="https://www.youtube.com/channel/UC70i6sAcwgy1ml_RbFSVxw">https://www.youtube.com/channel/UC70i6sAcwgy1ml_RbFSVxw</a> <a href="https://www.instagram.com/ese_saludtundama/?hl=es-la">https://www.instagram.com/ese_saludtundama/?hl=es-la</a>	Mantenimiento del control
			f	Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	Si	Se encuentra la actualización del normograma, y micrositios que permiten revisar la información de carácter público. <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/">http://www.saludtundama.gov.co/new/</a>	Mantenimiento del control
			g	Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	Si	En la actualidad en La E.S.E. Salud del Tundama se efectúan actualizando las plataformas tecnológicas de la administración del proceso Misionales, contable, presupuestal, de facturación y de almacén de acuerdo a los cambios que por norma se tendrían que efectuar, así como la actualización y mantenimiento de los equipos tanto en hardware, como en software, con los respectivos licenciamientos. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
7	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Las entidades deben valorar: la eficiencia y eficacia de su gestión y la efectividad del control interno de la entidad pública con el propósito de detectar desviaciones y generar recomendaciones para la mejora. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	Si	informe de seguimientos PAMEC y POAs. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
			d	Algun mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	Si	mediante el cumplimiento de indicadores la Gerencia evidencia cumplimiento al Proceso de evaluación y control; también al comité de Coordinación de Control Interno se socializa el grado de cumplimiento de este Plan de Auditorías de forma Trimestral. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
			f	Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	Si	se entregó plan de mejora de acuerdo a las Recomendaciones de Mejora por Política de control Interno resultado de la Evaluación de Desempeño Institucional. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
			g	Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	Si	Matriz de seguimiento planes de mejora y sus respectivas observaciones. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
8	ACTIVIDADES DE MONITOREO	¿La entidad ha solicitado hacer parte del Comité Municipal de Auditoría, a efectos de contar con un escenario para compartir buenas prácticas en materia de control interno, así como analizar la viabilidad de contar como mínimo con un proceso auditor en la vigencia?	h	La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	No	No se tiene creado este comité	Deficiencia de control
9	ACTIVIDADES DE MONITOREO	El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad el manejo que se ha hecho a los problemas que afectan el cumplimiento de	a	Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	Si	Se contemplan los riesgos en todos los planes de acción y procesos de acuerdo al mapa de procesos. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
			b	Controlar los puntos críticos en los procesos.	Si	de acuerdo a matriz de riesgo y al cumplimiento de PAMEC y POAs, se efectúa un informe tanto de la Oficina de Planeación como de Control Interno y se socializa en el comité Institucional de Gestión y desempeño. Soporte ACTAS. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento?nosgim#</a>	Mantenimiento del control
			c	Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	Si	En la actualidad en La E.S.E. Salud del Tundama se contemplan los riesgos, y ante la posibilidad de ocurrencia de alguno que afecte las metas se ajustan y se hace seguimiento permanente sobre los indicadores más importantes, como por ejemplo la cartera.	Mantenimiento del control



MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
		sus metas y objetivos (riesgos) le ha permitido:	d	Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	Si	En razón a los ajustes en la planeación de actividades para la vigencia 2021 a causa la necesidad de implementar LINEAMIENTOS Y CONTROLES CON OCASIÓN A LA PANDEMIA COVID-19, a junio se encuentran alineada la planeación a las necesidades de la institución. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nscgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nscgim#</a>	Mantenimiento del control
			e	No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).	Si	Se gestionan. <a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nscgim#">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nscgim#</a>	Mantenimiento del control



ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS			SEGUIMIENTO AL CONTROL	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente					
14	EVALUACIÓN DEL RIESGO	La identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%	
15		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
16		Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
17		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
18		Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
19		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
20		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
21		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
22		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANÁLISIS			OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control			
23	ACTIVIDADES DE CONTROL	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
24		Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
25		Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
26		Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
28		Canales de comunicación con los ciudadanos	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS			Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL
	componente	Requerimiento asociado al componente			
29	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado		En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
30		Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos		En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
31		Responsables de la información institucional		Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
32		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control		Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
33		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)		Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
34		Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)		Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
35		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?		No	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
50%	79%
50%	
100%	
100%	
100%	
100%	
0%	

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad debiera generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANÁLISIS			OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control			
36	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	90%
37		Algún mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
38		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
39		Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
40		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
41		Controlar los puntos críticos en los procesos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS			OBSERVACIONES DEL CONTROL
	componente	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control	
42		Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
43		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
44		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
100%	
100%	
100%	

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad debiera generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.



RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimient o al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente				
1	AMBIENTE DE CONTROL	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	Si	La entidad tiene definido los procedimientos de cada proceso de acuerdo al mapa de procesos	80%	92%
2		Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	si	La entidad tiene el procedimiento de vinculación y desvinculación de personal	100%	
3		Documento interno o adopción del MECI actualizado	Si	La entidad cuenta con un MECI el cual se ha venido arciolado al MIPG	100%	
4		Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	Si	La entidad cuenta con el Código de Integridad (código documental: EGPOm01-20 de 2020) y el código de buen gobierno (Código Documental: EGPOm03-20 de 2021)	100%	
5		Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	Si	La entidad cuenta con 12 Planes articulados a la Plataforma estratégica	100%	
6		Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	Si	La entidad cuenta con una estructura orgánica impleentada mediante acto administrativo	100%	
7		Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	Si	Existe manual de funciones actualizado en la vigencia 2019	100%	
8		Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	Si	Existe el procedimiento de Vinculación de personal	100%	
9		Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	Si	Existe el procedimiento de Inducción y Reinducción	100%	
10		Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	Existe el Procedimiento de Inducción y reinducción de personal	100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Existe la matriz de seguimiento dentro del Plan anual de auditoría para Hacer seguimientos a los Informes de Ley	100%	
13		La identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	La Ese Salud del Tundama actualmente es una entidad acreditada en salud	100%	

## ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad debiera generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.



RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento o al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente				
14	EVALUACION DEL RIESGO	La identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	Tanto los Plines y Programas se encuentran alineados a la Plataforma Estratégica de la Entidad; a la vez se encuentran identificados los riesgos en cada uno de los procesos.	100%	100%
15		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	Existe matriz de riesgos de cada uno de los procesos	100%	
16		Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	existe matriz de riesgos del proceso de Ambiente Físico	100%	
17		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	Se efectúa seguimiento a la Matriz de riesgos	100%	
18		Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Existe seguimiento a la matriz de riesgos	100%	
19		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	En cada una de las vigencias se revisan y ajustan los riesgos de cada uno de los procesos.	100%	
20		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	En cada uno de los Comités Institucionales como mecanismos de integración se revisan y ajustan los riesgos de la vigencia.	100%	
21		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	De acuerdo a la matriz de riesgos una vez se revisa y ajusta por parte de cada uno de los líderes existe la responsabilidad de diseñar acciones para mitigarlos.	100%	
22		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	En cada uno de las auditorías se dejan los Planes de mejora a que haya lugar de acuerdo al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría	100%	
23	ACTIVIDADES DE CONTROL	La definición de acciones o actividades para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	Si	La responsabilidad de los líderes de los procesos es revisar y ajustar la matriz del riesgo y a la vez establecer acciones de mejora para mitigar los riesgos.	100%	100%
24		Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	Si	existe el procedimiento de control para mitigar riesgos	100%	
25		Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	Si	existen acciones de mejora con cumplimiento para mitigar riesgos	100%	
26		Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	existe la matriz y sus informes de seguimiento de los riesgos de la Entidad	100%	
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	La entidad elabora el PAAC de cada una de las vigencias correspondientes y les efectúa los respectivos seguimientos.	100%	
28	INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Responsables de la información institucional	Si	Existe los responsables del Proceso de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional.	100%	100%
29		Canales de comunicación con los ciudadanos	Si	La entidad a actualizado los canales de comunicación y adaptado la página web institucional.	100%	
30		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	Si	De acuerdo a la Implementación de la Norma La Entidad ha adaptado sus portales WEB para publicación de información pública	100%	
31		Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	Si	Existe el Plan Institucional de Archivo y el Plan de Tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información	100%	
32		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	Si	Se han adaptado los portales WEB de la Entidad para consultar información pública	100%	

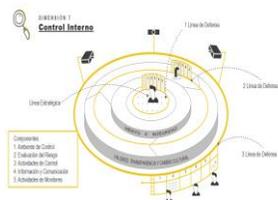
ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad debera generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.



RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimient o al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente				
33	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	Si	De acuerdo a la Minería de datos la entidad clasifica la información que por norma debe ser publicada y actualizada.	100%	90%
34		Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	Si	Existen los procedimientos del proceso de Gestión de la Tecnología.	100%	
35		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	No	El Municipio de Duitama NO Cuenta con el Comité Municipal de Auditoría	0%	
36		Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	Si	En la Plataforma del Sistema Integral de Gestión - ALMERA, se encuentran cargados los 414 Indicadores que miden la gestión de la totalidad del mapa de procesos.	100%	
37		Algún mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.	Si	La entidad cuenta con el Comité de Coordinación de control Interno.	100%	
38		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	Si	En cada uno de los trimestres se publica en la página WEB el seguimiento a la Ejecución del Plan Anual de Auditoría.	100%	
39		Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	Si	Se hacen los respectivos seguimientos a la matriz del Plan Anual de Aditoría de carácter Trimestral.	100%	
40		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	Si	La matriz de riesgos es revisada y ajustada con la finalidad de mitigar los riesgos.	100%	
41		Controlar los puntos criticos en los procesos.	Si	De acuerdo a los seguimientos y a los informes de Gestión por procesos y depeendencias se elaboran los respectivos planes d emejora	100%	
42		Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	Si	De cauerdo a la matriz de riesgos el control y mitigación de los mismos hacen la armonización para el cumplimiento de la Plataforma Estratégica.	100%	
43		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	Si	Los responsables de los riesgos son los encargados de diseñar acciones para mitigar los mismos.	100%	
44		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).	Si	de acuerdo a los seguimientos al cumplimiento del plan de acción, existen las herramientas y estrategias.	100%	

Nombre de la Entidad:	E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
Periodo Evaluado:	I SEMESTRE VIGENCIA 2021



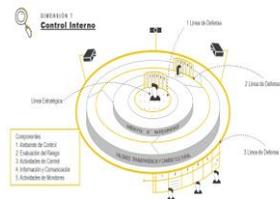
Estado del sistema de Control Interno de la entidad a junio de 2021	92%
---	-----

92%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	Si	<p>La Evaluación frente al Estado del Sistema de Control Interno que se efectúa a corte del I semestre de la Vigencia 2021, permite analizar bajo el principio de autoevaluación los resultados de la gestión en este periodo, encontrando que a pesar de que existen aún actividades por adelantar como es el proceso de Gestión Documental, se ha dotado a la empresa de los elementos necesarios para garantizar la operación y funcionamiento tanto del MIPG, como del MECl, y por ende los buenos resultados en la satisfacción del Usuario que para el I semestre de la vigencia 2021 se encuentra en PONDERACIÓN BUENA. Esta satisfacción mide la Atención del profesional, el tiempo de la consulta, la aplicación y adherencia de derechos y deberes entre otros.</p> <p>Lo anterior evidencia que los componentes del sistema de Control Interno se encuentran inherentes en el modelo de Gestión de la nueva administración de la E.S.E. Salud del Tundama; los lineamientos establecidos en la plataforma estratégica a través del PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA "SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE" 2020 – 2023. El autodiagnóstico del ambiente de control evidencia una urgente reorganización en la estructura organizacional y la delegación de responsabilidad. La E.S.E. Salud del Tundama, conoce y aborda los riesgos con que se está enfrentando, estableciendo herramientas para identificar, analizar y tratar los riesgos correspondientes en los distintos procesos. En cuanto a la Administración del riesgo se ha implantado e implementado como un proceso continuo para la mejora continua. Desde el proceso de Gestión de Mejoramiento Continuo se efectúa el seguimiento a materialización de riesgos, cumplimiento de controles y acciones de mejora para un adecuado control. Las políticas, procedimientos, protocolos, guías, manuales entre otros, aseguran que se cumplan con los lineamientos de la Alta Dirección, tomando medidas necesarias para controlar los riesgos y la gestión administrativa y de esa manera lograr el cumplimiento de los objetivos estratégicos aplicando los valores y principios institucionales. Se identifica, recopila, comunica y se permite información pertinente que permite observar sobre posibles hechos irregulares en contra de la Administración Pública. El Sistema de Control Interno en la Entidad mantiene un adecuado funcionamiento permitiendo medir la calidad de eficiencia de los servicios que ofrece la E.S.E. Salud del Tundama y la eficacia de sus operaciones financiera. Todo lo anterior a través de actividades de supervisión continua y evaluaciones periódicas. Los componentes del Control Interno se integran e implementan de forma interrelacionada alineados estos a los estilos de Dirección.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	Si	<p>El sistema de control interno es efectivo como garantía de la buena gestión por parte de la Alta Dirección y de la Gerencia como lo evidencian en las actas de Junta Directiva y en los informes de Gestión Gerencial; esto se debe a que no se materializan los riesgos, y permanentemente se realiza seguimiento y autoevaluación en cada uno de los procesos para el logro de los objetivos estratégicos proporcionando un grado de seguridad razonable en la consecución de los mismos ya que busca de manera permanente la mejora de los procesos y el desarrollo de un adecuado autocontrol.</p>

Nombre de la Entidad:	E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
Periodo Evaluado:	I SEMESTRE VIGENCIA 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad a junio de 2021	92%
---	-----

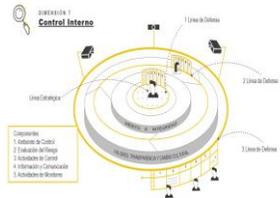
92%

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Los resultados reflejan que la E.S.E. Salud del Tundama está preparada para atender las dificultades, para gestionar los riesgos, y para la mejora continua en sus procesos administrativos, comerciales, financieros, contables y de gestión del talento humano; así como la gestión operativa. La entidad se encuentra en el proceso de Mejoramiento continuo que le permitirá ser reconocida en la prestación de servicios de salud en Duitama, bajo la Estrategia SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE 2020 – 2023, enmarcada en prestar un servicio de salud bajo estándares de excelencia para identificar y responder efectivamente a las necesidades de salud de nuestra población. Con lo anterior, los retos planteados desde la Misión y la Visión Institucional, aunque altos, no se han quedado en la formulación, sino que se vienen cumpliendo acciones que permitirán conducir a la realidad y para el beneficio de nuestra comunidad.
--	----	---

Componente	¿se esta cumpliendo los requerimientos ?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual; Explicacion de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente
AMBIENTE DE CONTROL	Si	92%	La E.S.E. Salud del Tundama, lleva un proceso de desarrollo del Modelo Estándar de Control Interno desde la vigencia 2014, y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a partir del 2017, de manera que eso le permite a la Entidad contar con productos indispensables para garantizar su presencia y funcionamiento en el desarrollo de cada uno de los procesos; las evaluaciones de desempeño han mejorado año tras año, ejemplo en el año 2018 nuestra evaluación fue de 70.7, para el año 2019 fue de 79.8 y para el año 2020 fue del 78.5. En esta vigencia se han adelantado procesos innovadores en este campo, proporcionando una misión, visión y objetivos institucionales claros y contundentes, así como la formulación, adopción y socialización de los Planes de Acción en cada una de los procesos como lo requiere la normativa, haciendo seguimiento de cada una de las actividades, indicadores y tiempos establecidos a cada uno de los responsables, e informando a cada líder de proceso, de manera que se realiza control permanente. Como debilidad de este componente se presenta la necesidad de organizar desde el enfoque la gestión Documental. Finalmente, teniendo en cuenta que la Entidad cuenta con 15 empleados de Planta, se hace necesario establecer estrategias de acompañamiento y orientación para aquellas personas que están próximas a pensionarse, se considera importante realizar el levantamiento de datos de este personal para escuchar sus necesidades. Se evidencian las anteriores recomendaciones en el Estado del SCI en donde 2/12 constituyen oportunidades de mejora.

Nombre de la Entidad:	E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
Periodo Evaluado:	I SEMESTRE VIGENCIA 2021

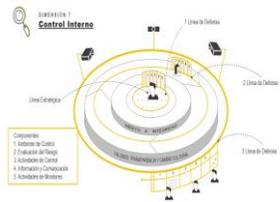


Estado del sistema de Control Interno de la entidad a junio de 2021	92%
---	-----

92%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno			
EVALUACION DEL RIESGO	Si	100%	<p>Con respecto a este componente, la E.S.E. Salud del Tundama, gestiona con calidad los elementos establecidos en el estado del SCI, sin embargo, debido al tamaño de la empresa no existe desconcentración de funciones que garanticen un ejercicio autónomo del proceso de toma de decisiones y de acciones para solucionar posibles inconvenientes en el logro de objetivos estratégicos y metas, en donde la Gerencia, la Líder del Proceso Misional y la Tesorería asumen las responsabilidades más representativas sobre todos los procesos de gestión, esta debilidad se encuentra relacionada con la estructura organizacional básica que se menciona en el Ambiente de Control. Sin embargo, se gestionan 10/10 criterios, obteniendo un excelente indicador en Evaluación del Riesgo.</p>
ACTIVIDADES DEL CONTROL	Si	100%	<p>La E.S.E. Salud del Tundama, presenta evidencia positiva en la gestión de las actividades de control reportando 5/5 en los criterios de evaluación del SCI, siendo importante garantizar el mantenimiento del control y hacer los seguimientos establecidos en los planes y reportar a través de la página web y medios locales los resultados de la gestión de la entidad, dentro de la estrategia SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE 2020 – 2023, que ha hecho notar las buenas labores de la Entidad y que viene transformado la imagen de los ciudadanos respecto de la gestión realizada.</p>

Nombre de la Entidad:	E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
Periodo Evaluado:	I SEMESTRE VIGENCIA 2021



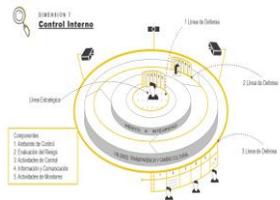
Estado del sistema de Control Interno de la entidad a junio de 2021	92%
---	-----

92%

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Si	100%	<p>En el componente de Información y Comunicación, la E.S.E. Salud del Tundama, durante el I semestre 2021, viene dando cumplimiento a toda la generación y socialización de información a la comunidad, así como de los Estados Financieros, se espera contar con un rediseño de la página WEB para poder cumplir con el índice de transparencia Activa ITA, cómo Observación se deja constancia que la Entidad Conoció resultados de Auditoría cumplimiento Ley de Transparencia efectuado por la Procuraduría General de la Nación de fecha 10 de noviembre de 2020 cuyo resultado del reporte es:</p> <p>Reporte de Auditoría ITA          Periodo de corte: 2020          Número de documento: NIT 826002601          Sujeto obligado: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA          Puntaje autodiagnóstico: 89 sobre 100 puntos          Fecha de autodiagnóstico: 06/11/2020 08:19:50 AM          Tipo de formulario: Tradicional</p> <p>Una vez diligenciada la matriz en la vigencia 2020 se hace necesario la elaboración de un plan de acción para determinar la ejecución de las actividades correctivas para cumplir con el Informe ITA Vigencia 2021.          De acuerdo a los seguimientos efectuados por la Oficina Asesora de Control Interno; los resultados negativos de la Auditoría son el producto de la Incidencia de ajuste a Plataforma estratégica sin prever las necesidades de Información de acuerdo a cumplimiento Ley de transparencia y derecho de acceso a la Información pública Ley 1712 de 2014 y acorde a la aplicación del Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2014</p>
----------------------------	----	------	--

Nombre de la Entidad:	E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
Periodo Evaluado:	I SEMESTRE VIGENCIA 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad a junio de 2021	92%
---	-----

92%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno			
ACTIVIDADES DE MONITOREO	Si	90%	<p>El SCI contempla en la evaluación de este componente 10 requerimientos, la E.S.E. Salud del Tundama, gestiona positivamente 9 criterios, y se encuentra en proceso para establecer procedimientos para elaborar Planes de Mejoramiento para solicitar ante Control Interno Municipal la creación del comité de Control Interno Municipal, siendo esta la única acción en las que se debe establecer acción correctiva. Es necesario aclarar que este no es un Trámite Interno de la Entidad, sino que es acuerdo de voluntades de todos los Controles Internos de la entidad descentralizada del Municipio de Duitama.</p> <p>Se evidencia que a pesar de que se asignan roles específicos, La responsabilidad siempre recaerá directamente sobre el Proceso de Gestión Gerencial existiendo una sobrecarga de responsabilidades y funciones en cuanto al cumplimiento de metas y objetivos de la Empresa. Los resultados de la gestión esperados son evaluados mediante seguimientos trimestrales a los POA y PAMEC . Sin embargo, se evidencia que la toma de decisiones se basa en los resultados suministrados por las tres líneas de defensa de la Entidad.</p>