



- Constitución Política de Colombia 1991, artículo 209. Segundo inciso: "... Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un Control Interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."
- Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones."
- La Ley 489 de 1998, "Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones."
- Decreto 2482 de 2012, compilado en el Decreto Único Sectorial de Función Pública, establece los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión pública.
- Ley 1753 de 2015 Artículo 133 del Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018 integra los Sistema de Gestión de la Calidad y de Desarrollo Administrativo, cuyos enfoque son políticas que orientan la gestión administrativa en varias temáticas, hace que MIPG que debe garantizar esa integración.
- Decreto 1083 de 2015, artículo 2.2.21.1.5 define la conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- DECRETO 338 DE 2019 "Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción"
- Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."
- Decreto 215 de 2017, que define los criterios para la generación, presentación y seguimiento de reportes del Plan Anual de Auditoría, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 648 de 2017, que modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.
- 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."
- Decreto 591 de 2018, "Por medio del cual la alcaldía mayor de Bogotá, adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión Nacional y se dictan otras disposiciones."



- Resolución 357 de 2008 "Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y del reporte del informe anual de evaluación de la Contaduría General de la Nación."
- Resolución 1332 de 2019 "Por la cual se armoniza el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG."

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN: Articulación en "... enfoque en la gestión integral del riesgo, mejorando las condiciones de salud de nuestros usuarios..."

VISIÓN: Articulación en "... consolidada, sostenible, confiable y accesible, con estándares de calidad que mejoren las condiciones de salud de nuestros usuarios.

OBJETIVO ESTRATÉGICO AL QUE LE APUNTA

OBJETIVO N°1. Mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red.

OBJETIVO N°2. Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red.

OBJETIVO N°3. Garantizar la sostenibilidad financiera de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

OBJETIVO N°4. Promover la participación y movilización comunitaria en el marco del modelo integral de atención.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., establece su Sistema de Control Interno enmarcado en el Modelo Estándar de Control Interno – MECI y sus líneas de defensa, acorde con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, contribuyendo a crear un ambiente favorable al control, y administración del riesgo para que la planeación y su ejecución se lleven a cabo de manera eficiente, eficaz, efectiva y transparente, logrando la prestación integral de los servicios de salud con un modelo innovador.

Asegurar una cultura organizacional sólida, fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y el mejoramiento continuo, mediante acciones, métodos, administración y control del riesgo, para la prevención y evaluación de éste, enmarcado en las (17) políticas de gestión y desempeño Institucional.



Desde la Institucionalidad del Sistema de Control Interno materializado en la Resolución No. 1332 de 2019 de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la entidad, y la formulación del Plan Anual de Auditoría (PAA), el seguimiento a la implementación de las Políticas del Modelo MIPG, y su efectividad en la gestión de la entidad hasta la consolidación de los índices de desempeño a través de la herramienta FURAG enmarcado en los roles del Sistema de Control Interno como son: Liderazgo estratégico. Enfoque hacia la prevención. Evaluación de la Gestión del Riesgo. Evaluación y Seguimiento y Relación con Entes Externos de Control.

- **SISTEMA DE CONTROL INTERNO:** Esquema de organización y conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. (Ley 87 de 1993).
- **ALTA DIRECCIÓN:** Integrada por las máximas autoridades administrativas de la entidad y quién posee el máximo nivel de responsabilidad.
- **CICLO PHVA** (planear, hacer, verificar y actuar): Secuencia lógica que tiende a darse por temáticas y cuyas buenas prácticas se interrelacionan.
- **INTEGRIDAD:** Cumplimiento de las promesas que hace el Estado a los ciudadanos frente a la garantía de su seguridad, la prestación eficiente de servicios públicos, la calidad en la planeación e implementación de políticas públicas que mejoren la calidad de vida de cada uno de ellos.
- **POLÍTICA:** Es el resultado de un proceso social que materializa la acción del Estado, el puente visible entre el gobierno y la ciudadanía, congregando ideales construidos a partir de dinámicas sociales, requiriendo ser interpretados para tomar de decisiones capaces de ser administradas y continuamente revisadas
- **CULTURA ORGANIZACIONAL EN SALUD:** Es uno de los ejes del Sistema Único de Acreditación que mezcla saberes, conductas, relatos, creencias, suposiciones y modos de expresión que todos los miembros de la organización comparten, por ejemplo: las normas, los valores, las actitudes, los estilos de vida, el lenguaje técnico-científico y la terminología propia de las disciplinas biomédica y sociales.
- **RIESGO DE GESTIÓN:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.
- **RIESGO DE CORRUPCIÓN:** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
- **RIESGO INHERENTE:** Es aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.



- **RIESGO RESIDUAL:** Nivel de riesgo que permanece luego de tomar sus correspondientes medidas de tratamiento.
- **ACCIÓN DE MEJORA:** Se define como aquella medida o conjunto de ellas que se toman con el fin de optimizar los rendimientos de los procesos de la organización en el ámbito oportuno.
- **PLAN DE MEJORAMIENTO:** Es un conjunto de medidas de cambio que se toman en una organización para mejorar su rendimiento acorde a su naturaleza.
- **CONTROL:** Medida que modifica el riesgo (procesos, políticas, dispositivos, prácticas u otras acciones).
- **EFICACIA:** Cumplimiento de las actividades propuestas.
- **EFFECTIVIDAD:** Impacto de las actividades de control.
- **EFICIENCIA:** Se refiere a la producción de los bienes o servicios más valorados por los grupos de valor al menor costo social posible.
- **GRUPOS DE VALOR:** Personas naturales (ciudadanos) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas) a quienes van dirigidos los bienes y servicios de una entidad.
- **LÍNEA DE DEFENSA:** Metodología que 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.
- **LÍNEA DE DEFENSA ESTRATÉGICA:** Define el marco general para la gestión del riesgo y el control, a cargo de la Alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- **PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA:** Realiza la gestión operacional del día a día identificando, evaluando, controlando y mitigando los riesgos, en cabeza de los líderes de procesos o referentes operativos de programas y proyectos de la entidad.
- **SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA:** Es responsabilidad de los jefes de planeación, supervisores, interventores, coordinadores de otros sistemas asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente.
- **TERCERA LÍNEA DE DEFENSA:** Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quién haga sus veces, proporciona Información sobre la efectividad del SCI, la operación de la 1ª y 2ª Línea de defensa con un enfoque basado en riesgos.
- **PLAN ANTICORRUPCIÓN:** Instrumento de tipo preventivo para el control de la corrupción, que debe ser diseñado por las entidades públicas pertenecientes a todos los niveles de gobierno.
- **RENDICIÓN DE CUENTAS:** Proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos,



metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos.

- **AUDITORÍA:** Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad.
- **PLAN ANUAL DE AUDITORÍA:** 1ª fase del proceso de Auditoría que consiste en la planeación general para la Oficina de Control Interno.
- **MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG:** Es un marco de referencia diseñado para que las entidades identifiquen problemáticas, planeen, ejecuten y hagan seguimiento a su gestión para el beneficio del ciudadano.
- **FORMULARIO ÚNICO REPORTE DE AVANCES DE LA GESTIÓN FURAG:** Herramienta en línea de MIPG, a través de la cual se capturan, monitorean y evalúan los avances sectoriales e institucionales en la implementación de las políticas de desarrollo administrativo de la vigencia anterior al reporte.
- **AUTODIAGNÓSTICO:** Herramienta de MIPG que permite tener información detallada, oportuna y en tiempo real, sobre el estado de la implementación de cada política de MIPG.
- **AUTOCONTROL:** Capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- **AUTORREGULACIÓN:** Capacidad de cada una de las organizaciones para desarrollar y aplicar en su interior métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y fortalecimiento incremental del Sistema de Control Interno, en concordancia con la normatividad vigente.
- **AUTOGESTIÓN:** Capacidad de toda organización pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la ley y sus reglamentos.
- **CADENA DE VALOR:** Describe una relación secuencial y lógica entre insumos, actividades, productos y resultados, en la que se añade valor a lo largo del proceso de transformación total.
- **CALIDAD:** Entendida como el impulso hacia la mejora permanente de la gestión, para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos (Concepto de calidad en la gestión pública tomado de la Carta Iberoamericana de la Calidad).



- **COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO:** Es el órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos de control interno de una entidad pública.
- **CORRUPCIÓN:** El uso del poder para desviar la gestión de lo público hacia el beneficio privado.
- **DIMENSIÓN:** Descripción de componente operativo del Modelo a partir del análisis de los múltiples aspectos que sustentan la gestión y el desempeño de una organización pública.
- **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:** Ejercicio emprendido por el equipo directivo de una entidad, en el que, a partir del propósito fundamental de la misma, las necesidades de sus grupos de valor, las prioridades de los planes de desarrollo (nacionales y territoriales) y su marco normativo, define los grandes desafíos y metas institucionales a lograr en el corto, mediano y largo plazo, así como las rutas de trabajo a emprender para hacer viable la consecución de dichos desafíos.
- **GESTIÓN PARA RESULTADOS:** Es un marco de referencia cuya función es la de facilitar a las organizaciones públicas la dirección efectiva e integrada de su proceso de creación de valor público a fin de optimizarlo, asegurando la máxima eficacia y eficiencia de su desempeño, la consecución de los objetivos de gobierno y la mejora continua de sus instituciones (Tomado del documento "Modelo Abierto de Gestión para Resultados en el Sector Público" elaborado por el BID y el CLAD, 2007).
- **MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI:** Proporciona una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de parámetros necesarios (autogestión), para que las entidades establezcan acciones, políticas, métodos, procedimientos, mecanismos de prevención, verificación y evaluación en procura de su mejoramiento continuo (autorregulación), en la cual cada uno de los servidores de la entidad se constituyen en parte integral (autocontrol).

La oficina de Control Interno mantendrá la estructura del MECI a través de sus cinco componentes i) Ambiente de Control; ii) Evaluación del Riesgo; iii) Actividades de Control; iv) Información y Comunicación; v) Actividades de Monitoreo y la responsabilidad que en cada uno de ellas tiene las Líneas de Defensa.

LÍNEA ESTRATEGICA: Compuesto por la Alta Dirección de la entidad y el Comité de Coordinación de Control Interno. Este nivel analizará los riesgos y amenazas de la entidad, el cumplimiento de los planes estratégicos (objetivos, metas, indicadores). Tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad.

PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA: Conformada por los Líderes de Proceso y sus equipos, quienes gestionan los riesgos y son responsables de implementar acciones correctivas, igualmente detecta las deficiencias de control. La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día. La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA: Conformada por la media y Alta Gerencia, Direccionamiento Estratégico y



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

POLITICA SISTEMA DE CONTROL INTERNO

DI-DE-FT-07 V2

Planeación o quienes hagan sus veces, y la oficina de Calidad, son los responsables del monitoreo y evaluación de controles y riesgos. Asegura que los controles de la primera línea sean apropiados y funcionen correctamente.

TERCERA LÍNEA DE DEFENSA: La Oficina de Control Interno proporciona información sobre la efectividad del Sistema de Control Interno, la operación de la 1ª y 2ª Línea de defensa con un enfoque basado en riesgos

OBJETIVO QUE SE DESEA ALCANZAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA	METAS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE EVALUACIÓN		
		NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN
Evaluar el adecuado diseño de los controles del Mapa de Riesgo Institucional	Evaluar el cumplimiento de los criterios en el diseño de los controles (60%)	% de Cumplimiento de los criterios aplicados a los controles evaluados	Numerador n° de criterios cumplidos Denominador n° de criterios evaluados x 100	semestral

Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Mapa de Aseguramiento.

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
V2	03/12/19	Alcance de la Política. Desarrollo. Niveles de Responsabilidad sobre seguimiento y evaluación. Punto de Control. Responsable. Formato

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Efraín Elías Silva Sánchez	Nombre: Gloria Esperanza Acevedo	Nombre: Jhon Jairo Vásquez Herrera	Nombre: Gloria Libia Polanía Aguillón
Cargo: Abogado - Contratista OCI	Cargo: Jefe Control Interno	Cargo: Referente Planeación	Cargo: Gerente (E) Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
Fecha: 13/11/19	Fecha: 13/11/19	Fecha: 13/11/19	Fecha: 13/11/19
Firma:	Firma:	Firma:	Firma: