

## EVALUACIÓN SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

### PROCESO EVALUACION INDEPENDIENTE

**JULIO 2021 – DICIEMBRE 2021**

Es importante preciar que este informe se genera con corte a 31 de diciembre de 2021, con el propósito de tener un diagnóstico actualizado del estado actual del Sistema de Control Interno en la entidad, conforme con el Decreto 2106 de 2019 – DAFP - MIPG – MECI. El Modelo Estándar de Control Interno promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual éstas deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación de éste.

El Control Interno es la clave para asegurar razonablemente que las demás dimensiones de MIPG cumplan su propósito. La séptima dimensión del MIPG, el Control Interno, se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI.

Es importante indicar que el Modelo Estándar de Control Interno - MECI se actualizó en la ESE, en el marco de MIPG; el MECI ha sido y continuará siendo la base para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las entidades, que se encuentran dentro del campo de aplicación de la Ley 87 de 1993.

En este sentido, el MECI es el Modelo que deberán seguir implementando y fortaleciendo tanto las entidades objeto de MIPG, como aquellas a las que no les aplica dicho Modelo; los lineamientos para su implementación se enmarcan en esta séptima Dimensión.

El objetivo del MECI es proporcionar una estructura de control de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno, a través de un modelo que determine los 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).

Para entender esta 7ª Dimensión - MECI, es necesario tener claro que la estructura del Modelo Estándar de Control Interno contempla dos elementos fundamentales: El primero, un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas de defensa, el cual se configura a partir de la adaptación del esquema de “Líneas de Defensa”, 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.

Este modelo proporciona una mirada nueva a las operaciones, ayudando a asegurar el éxito continuo de las iniciativas de gestión del riesgo, y este modelo es apropiado para cualquier entidad – independientemente de su tamaño o complejidad”. Las responsabilidades de la gestión de riesgos y del control están distribuidas en varias áreas y no se concentran en las oficinas de control interno; de allí que deban ser

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 📍

**Citas Médicas** Teléfono: **(4) 789 4698 - 018000 180454** 📞

**esesanjeronimo.gov.co** 🌐

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** ✉



Coordinación de Control Interno, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 2.2.21.1.6 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 648 de 2017, donde se definan sus funciones de forma clara que incluya el seguimiento al diseño y efectividad de la estructura de control.


- Toma en cuenta la estructura, facultades y responsabilidades, con el fin de asignar roles y autoridad en todos los niveles organizacionales, incluyendo líneas de reporte.
- Establece la planeación estratégica, acciones, responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establece sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establece los mapas de riesgos en los diferentes niveles.
- Define la política de riesgo, y a partir de ella, establece la gestión de riesgos y controles, no solo a la planeación estratégica, sino a los procesos de la entidad, bajo los lineamientos y supervisión de la alta dirección. Con base en esto, establecen los mapas de riesgos en los diferentes niveles.
- Se compromete con las competencias de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, desarrollo y retiro. Es recomendable que dentro de las políticas para el manejo del personal se defina que de manera regular y evaluar sus 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.
- Acorde con los niveles de autoridad y responsabilidad define líneas de reporte en temas clave como: financiera, contable, resultados en la gestión, contratación, ejecución presupuestal, entre otros, que faciliten la toma de decisiones. Cada líder suministra información de forma periódica, con datos y hechos que le permitan al Representante Legal tomar decisiones informadas y a tiempo sobre el desarrollo y gestión de la entidad.

Para las entidades que deben implementar MIPG, el ambiente de control se fortalece a partir del desarrollo adecuado de otras dimensiones como Direccionamiento Estratégico y Planeación, Gestión con Valores para resultados y Talento Humano, de conformidad con las siguientes interacciones o aspectos a evaluar (Línea Estratégica) dentro del Sistema de Control Interno:

- Evaluación de la Política de riesgos.
- Monitoreo permanentemente los riesgos de corrupción.
- Monitoreo al estado de los riesgos aceptados, con el fin de identificar cambios sustantivos que afecten el funcionamiento de la entidad.
- Avance en el esquema de líneas de defensa.
- Informes de evaluación a los aspectos clave definidos a partir del Esquema de líneas de Defensa.
- Mejoras en la prestación del servicio (evaluaciones sobre percepción de los usuarios)
- Aplicación y cumplimiento código de integridad
- Temas Disciplinarios
- Impacto del Plan Institucional de Capacitación PIC

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 

**Citas Médicas** Teléfono: **(4) 789 4698 - 018000 180454** 

**esesanjeronimo.gov.co** 

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** 

## – 2. Componente de Gestión del Control del Riesgo en la entidad

Este segundo componente - MECI hace referencia al ejercicio efectuado bajo el liderazgo del equipo directivo y de todos los servidores de la entidad, y permite identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

Previo a la Gestión del Riesgo, la entidad establece sus objetivos alineados con la planeación estratégica, dirigidos al cumplimiento de la normatividad vigente; partiendo del análisis del contexto interno, externo de la entidad y el del proceso, se identifican los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles y los analiza como base para determinar cómo deben gestionarse, para lo cual la entidad debe contar con mecanismos efectivos de evaluación de riesgos, con el fin de establecer en nivel de riesgo inherente y residual.

Así mismo, considera la probabilidad de fraude y corrupción (Acción u omisión + uso del poder + desviación de la gestión de lo público + el beneficio privado) que pueda afectar el logro de los objetivos, en cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción. La entidad identifica y evalúa los cambios que pueden afectar el Sistema de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos. Para las entidades que también deben implementar MIPG, la gestión del riesgo se fortalece a partir del desarrollo de la dimensión de Gestión con Valores para Resultados, de conformidad con las siguientes interacciones o aspectos a evaluar (Primera y Segunda Línea de defensa MECI) dentro del Sistema de Control Interno:

- Generación de reportes periódicamente al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno acerca del cumplimiento de las metas y los objetivos en relación a gestión integral del riesgo.
- Monitoreo permanentemente los cambios en el entorno (interno y externo) que puedan afectar la efectividad del SCI.
- Revisión de las exposiciones al riesgo con los grupos de valor, proveedores, sectores económicos u otros (monitoreo del contexto estratégico)
- Verificación, en el marco de la política de riesgos institucional, que la identificación y valoración del riesgo de la primera línea sea adecuada frente al logro de objetivos y metas
- Verificación de la adecuada identificación de los riesgos relacionados con fraude y corrupción.


## – 3. Componente Actividades de Control en la entidad.

El tercer componente hace referencia a la implementación de controles, esto es, valorar los mecanismos para dar tratamiento adecuado a los riesgos. Para ello la entidad debe:

- Definir y desarrollar actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. – Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control.
- Implementar políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454 

**esesanjeronimo.gov.co** 

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** 

El desarrollo de actividades de control se fortalece a partir de la implementación de la dimensión de Gestión con Valores para Resultados, de conformidad con las siguientes interacciones o aspectos a evaluar (Primera y Segunda Línea de defensa Mec) dentro del Sistema de Control Interno:

- Verificación de que el diseño del control establecido por la primera línea de defensa sea pertinente frente a los riesgos identificados, analizando: los responsables y su adecuada segregación de funciones, propósito, periodicidad, tratamiento en caso de desviaciones, forma de ejecutar el control y evidencias de su ejecución, y efectuar las recomendaciones a que haya lugar ante las instancias correspondientes (primera, segunda, y línea estratégica).
- Acorde con la estructura de la entidad, el Oficial de Seguridad de la Información verifica el desarrollo y mantenimiento de controles de TI.
- Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo
- establecida para la entidad.
- Verificación del diseño y ejecución de los controles que mitigan los riesgos de fraude y corrupción.

#### - 4. Componente de Control a la Información y Comunicación Organizacional

En este cuarto componente del control se verifica que las políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés. Para ello, la entidad:


- Genera y obtiene información relevante, oportuna, confiable, íntegra y segura que da soporte al Sistema de Control Interno.
- Comunica la información relevante hacia el interior de la entidad, para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.
- Se comunica con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del Sistema de Control Interno y proporciona información hacia las partes externas en respuesta a las necesidades y expectativas.

Para las entidades que también deben implementar MIPG, este componente se fortalece a partir de la implementación de la dimensión de Información y Comunicación, de conformidad con las siguientes interacciones o aspectos a evaluar (Línea Estratégica) dentro del Sistema de Control Interno:


- Garantía de la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para llevar a cabo las responsabilidades de control interno por parte de la entidad.
- Aseguramiento de que dentro de los procesos de información y comunicación interna y externa, se establezcan mecanismos claros de comunicación para facilitar el ejercicio de control interno.
- Garantía de la disponibilidad, confiabilidad, integridad y seguridad de la información requerida para la prestación del servicio.
- Impacto Ley de Transparencia.
- Riesgos relacionados con el manejo de información clasificada o reservada.

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454 

**esesanjeronimo.gov.co** 

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: [pqrf@esesanjeronimo.gov.co](mailto:pqrf@esesanjeronimo.gov.co) 

- Impacto en la prestación del servicio por negación de información.

## – 5. Componente de monitoreo y supervisión continua en la entidad.

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

De esta forma, la evaluación permanente al estado del SCI implica el seguimiento al conjunto de dimensiones del Modelo, de tal manera que la autoevaluación y la evaluación independiente se convierten en la base para emprender acciones para subsanar las deficiencias detectadas y encaminarse en la mejora continua. Por lo anterior, es importante precisar que el despacho de control interno viene adelantando las siguientes acciones para contar con un adecuado y efectivo componente de monitoreo y supervisión dentro del SCI:

- Aplicar evaluaciones continuas y/o independientes (Control Interno) para determinar el avance en el logro de la Meta estratégica, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno.
- Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas.

- Para las entidades que implementan MIPG, como es nuestro caso; este componente es transversal a todas las dimensiones, por cuanto evalúa de manera independiente (Control Interno) los resultados esperados en cada una de ellas. Este adquiere mayor importancia frente a la dimensión de evaluación para resultados, en tanto a partir del seguimiento y monitoreo a los controles es posible corregir en tiempo real, las desviaciones encontradas frente al logro de las metas y objetivos planeados.

- En primer lugar, las evaluaciones continuas (Control Interno) constituyen operaciones rutinarias que se integran en los diferentes procesos o áreas de la entidad, las cuales se llevan a cabo en tiempo real por parte de los líderes de proceso para responder ante un entorno cambiante.

- La evaluación continua o autoevaluación (Control Interno y Planeación) lleva a cabo el monitoreo a la operación de la entidad a través de la medición de los resultados generados en cada proceso, procedimiento, proyecto, plan y/o programa, teniendo en cuenta los indicadores de gestión, el manejo de los riesgos, los planes de mejoramiento, entre otros. De esta manera, se evalúa su diseño y operación en un período de tiempo determinado, por medio de la medición y el análisis de los indicadores, cuyo propósito fundamental será tomar las decisiones relacionadas con la corrección o el mejoramiento del desempeño.

- En ese orden de ideas se busca que cada líder de proceso (1ª Línea de defensa MECI), con su equipo de trabajo, verifique el desarrollo y cumplimiento de sus acciones, que contribuirán al cumplimiento de los objetivos institucionales. Se convierte, entonces, la autoevaluación en el mecanismo de verificación y evaluación, que le permite a la entidad

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 📍

**Citas Médicas** Teléfono: **(4) 789 4698 - 018000 180454** 📞

**esesanjeronimo.gov.co** 🌐

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** ✉️

medirse a sí misma, al proveer la información necesaria para establecer si ésta funciona efectivamente o si existen desviaciones en su operación, que afecten su propósito fundamental.

– La autoevaluación (Planeación y Calidad) se convierte en un proceso periódico, en el cual participan los servidores que dirigen y ejecutan los procesos, programas y/o proyectos, según el grado de responsabilidad y autoridad para su operación. Toma como base los criterios de evaluación incluidos en la definición de cada uno de los elementos del control interno, así como la existencia de controles que se dan en forma espontánea en la ejecución de las operaciones y en la toma de decisiones.

– En segundo lugar, las evaluaciones independientes se llevan a cabo de forma periódica, por parte de la oficina de control interno o quien haga sus veces a través de la auditoría interna de gestión. Estas evaluaciones permiten determinar si se han definido, puesto en marcha y aplicado los controles establecidos por la entidad de manera efectiva. Las evaluaciones, independientes a los componentes varían en alcance y frecuencia, dependiendo de la importancia del riesgo, de la respuesta al riesgo y de los resultados de las evaluaciones continuas o autoevaluación.

– La auditoría se constituye en una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

– La auditoría es una herramienta de realimentación del SCI y de MIPG que analiza las debilidades y fortalezas del control y de la gestión, así como el desvío de los avances de las metas y objetivos trazados, lo cual influye en los resultados y operaciones propuestas en la entidad.

– La actividad de auditoría interna debe realimentar a las entidades en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos promoviendo la mejora continua. Así mismo, para formarse una opinión sobre la adecuación y eficacia de los procesos de gestión de riesgos y control - y de esta manera emitir juicios de valor- las oficinas de control interno deben basarse en las evidencias obtenidas en el ejercicio de auditoría.

– En todo caso, deben tener en cuenta que la coordinación de las auditorías (cualquiera que sea su ámbito) está en cabeza del jefe de control interno o quien hace sus veces en cada entidad, con el apoyo de los líderes de cada uno de los sistemas de gestión que tengan implementados.

– Para ello, siguiendo los estándares internacionales dados por el Instituto de Auditores Internos Global (THE IIA Global), es recomendable que la oficina de control interno elabore un plan de auditoría anualmente y seleccione los proyectos, procesos y actividades a ser auditados basados en un enfoque de riesgos documentado, alineados con los objetivos y prioridades de la entidad, y desarrolle adecuados procedimientos para obtener suficiente evidencia para evaluar el diseño y la eficacia de los procesos de control en los diferentes procesos y actividades de la entidad. Este plan debe ser flexible de manera que puedan efectuarse ajustes durante el año, como consecuencia de cambios en las estrategias de la dirección, condiciones externas, áreas de mayor riesgo o modificación a los objetivos de la entidad.

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 📍

**Citas Médicas** Teléfono: **(4) 789 4698 - 018000 180454** 📞

**esesanjeronimo.gov.co** 🌐

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** ✉️

las siguientes interacciones o aspectos a evaluar (2ª y 3ª Línea de defensa MECI) dentro del Sistema de Control Interno:

- ✓ Evaluación de la gestión del riesgo de la entidad de forma integral, con énfasis en:
  - La exposición al riesgo, acorde con los lineamientos y la política institucional.
  - El cumplimiento legal y regulatorio.
  - Logro de los objetivos estratégicos o institucionales.
  - Confiabilidad de la información financiera y no financiera. (2ª Línea defensa MECI) Evaluación de la efectividad de las acciones desarrolladas por la segunda línea de defensa en aspectos como: cobertura de riesgos, cumplimientos de la planificación, mecanismos y herramientas aplicadas, entre otros, y generar observaciones y recomendaciones para la mejora. (3ª Línea defensa Mecí)
  - Como resultado de la evaluación de la gestión del Riesgo comunica las deficiencias a la alta dirección o a las partes responsables para tomar las medidas correctivas, según corresponda.
  - Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea defensa Mecí – Planeación)).
  - Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea defensa Mecí).

El Informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable se efectúa en cada vigencia con corte al 31 de diciembre de cada periodo contable (Fue presentado en febrero de 2021 dentro de la oportunidad de los términos dado por la CGN), y se presenta a la CGN mediante el diligenciamiento y reporte del formulario por medio del cual se hacen las valoraciones cuantitativa y cualitativa:

- Valoración cuantitativa: evalúa en forma cuantitativa el control interno contable y el grado de efectividad de los controles asociados al cumplimiento del marco normativo, a las actividades de las etapas del proceso contable, a la rendición de cuentas y a la administración del riesgo contable, mediante la formulación de preguntas que deben ser debidamente calificadas conforme a la información y la evidencia documental obtenida.
- Valoración cualitativa: tiene el propósito de describir cualitativamente, y en forma breve, el análisis de las principales fortalezas y debilidades del control interno contable que se determinaron en la valoración cuantitativa, los avances con respecto a las recomendaciones realizadas en la evaluación actual por parte del Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, para efectos de mejorar el proceso contable de la entidad Las evaluaciones anteriores, así como las recomendaciones realizadas a la evaluación actual por parte del Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces, para efectos de mejorar el proceso contable de la entidad.

\*

Adicionalmente el Informe Anual de Evaluación del Control Interno Contable de la vigencia fiscal 2020 fue presentado en marzo de 2021 dentro de la oportunidad de los términos dado por la Contraloría Departamental de Córdoba. Es procedente señalar que

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 📍

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454 📞

**esesanjeronimo.gov.co** 🌐

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: [pqrf@esesanjeronimo.gov.co](mailto:pqrf@esesanjeronimo.gov.co) ✉



este informe contable hace parte integral de la rendición de cuenta anual 2020 reportada al operador de control fiscal, por la ESE.HSJM.

❖ **Análisis Gráfica Implementación ESE.HSJM. de las 3 líneas de defensa - MECI**

- ✓ **Línea Estratégica:** Esta línea al ser una instancia decisoria dentro del sistema de Control Interno, está bajo la responsabilidad de la alta dirección y del comité institucional de coordinación de control interno; su rol principal es analizar los riesgos y amenazas institucionales, que puedan afectar el cumplimiento de los planes estratégicos, así como definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y el cumplimiento de los planes de la entidad.

**Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno - SCI a tener en cuenta (actividades realizadas y pendientes de realizar) por parte de la Línea Estratégica:**

- Fortalecimiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno incrementando su periodicidad para las reuniones.
  - Evaluación de la forma cómo funciona el Esquema de Líneas de Defensa, incluyendo la línea estratégica.
  - Definición de líneas de reporte (canales de comunicación) en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa.
  - Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo. La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo, riesgos emergentes.
  - Evaluación de la política de gestión estratégica del Talento Humano (forma de provisión de los cargos, capacitación, código de Integridad, bienestar).
- ✓ **Primera Línea de Defensa:** Esta línea está bajo la responsabilidad, principalmente, de los líderes de programas, procesos y proyectos y de sus equipos de trabajo (en general servidores públicos en todos los niveles de la organización); su rol principal es el mantenimiento efectivo de controles internos, la ejecución de gestión de riesgos y controles en el día a día. Para ello, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos a través del “Autocontrol”

**Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno SCI a tener en cuenta (actividades realizadas y pendientes de realizar) por parte de la 1ª Línea:**

E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería

Dirección: Carrera 14 No. 22-200

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454

esesanjeronimo.gov.co

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: [pqrf@esesanjeronimo.gov.co](mailto:pqrf@esesanjeronimo.gov.co)

- El conocimiento y apropiación de las políticas, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo.
- La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos.
- El seguimiento a los indicadores de gestión de los procesos e institucionales, según corresponda
- La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados.
- La coordinación con sus equipos de trabajo, de las acciones establecidas en la planeación institucional a fin de contar con información clave para el seguimiento o autoevaluación aplicada por parte de la 2ª línea de defensa.
- ✓ **Segunda Línea de Defensa:** Esta línea está bajo la responsabilidad, principalmente, de los Jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que respondan de manera directa por el aseguramiento de la operación; su rol principal es asegurar que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces; así mismo, consolidar y analizar información sobre temas clave para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos, todo lo anterior enmarcado en la “autogestión”.

**Entre los parámetros a tener en cuenta (actividades realizadas y pendientes por realizar) en ara para definir esta línea son los siguientes:**

- Pertener a la media o alta gerencia: Dentro del Organigrama aquellos cargos que dependen del Representante Legal (Alta Gerencia), Para Media Gerencia, aquellos que se desprenden de los cargos anteriormente mencionados.
- Responder ante la Alta Dirección: Aquel cargo que maneja un tema transversal para toda la entidad y responder ante el Representante Legal.
- Evaluar y efectuar seguimiento a los controles aplicados por la 1ª línea de defensa.

**Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno SCI a tener en cuenta (actividades realizadas y pendientes por realizar) por parte de la 2ª Línea son:**

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 📍

**Citas Médicas** Teléfono: **(4) 789 4698 - 018000 180454** 📞

**esesanjeronimo.gov.co** 🌐

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** ✉️

- Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.
- Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
- Trabajo coordinado con las oficinas de control interno o quien haga sus veces, en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- Asesoría a la 1ª línea de defensa en temas clave para el Sistema de Control Interno: i) riesgos y controles; ii) planes de mejoramiento; iii) indicadores de gestión; iv) procesos y procedimientos.
- Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).
- ✓ **Tercera Línea de Defensa:** Esta línea está bajo la responsabilidad de los Jefes de control interno o quienes hagan sus veces; desarrollaran su labor a través de los siguientes roles a saber: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, relación con entes externos de control y el de evaluación y seguimiento.


### Los aspectos clave para el Sistema de Control Interno SCI a tener en cuenta (actividades realizadas; por parte de la 3ª Línea:

- A través de su rol de asesoría, orientación técnica y recomendaciones frente a la administración del riesgo en coordinación con la Oficina Asesora de Planeación o quien haga sus veces.
- Monitoreo a la exposición de la organización al riesgo y realizar recomendaciones con alcance preventivo.
- Asesoría proactiva y estratégica a la Alta Dirección y los líderes de proceso, en materia de control interno y sobre las responsabilidades en materia de riesgos.
- Formar a la alta dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgo.
- Informar los hallazgos y proporcionar recomendaciones de forma independiente.

Agradezco observar y analizar el presente informe de Ley, con el único propósito de fortalecer el mejoramiento continuo y el cumplimiento de los objetivos institucionales; fortaleciendo así, en la entidad el Sistema de Control Interno frente a su función preventiva.

**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200** 

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454 

**esesanjeronimo.gov.co** 

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: **pqrf@esesanjeronimo.gov.co** 

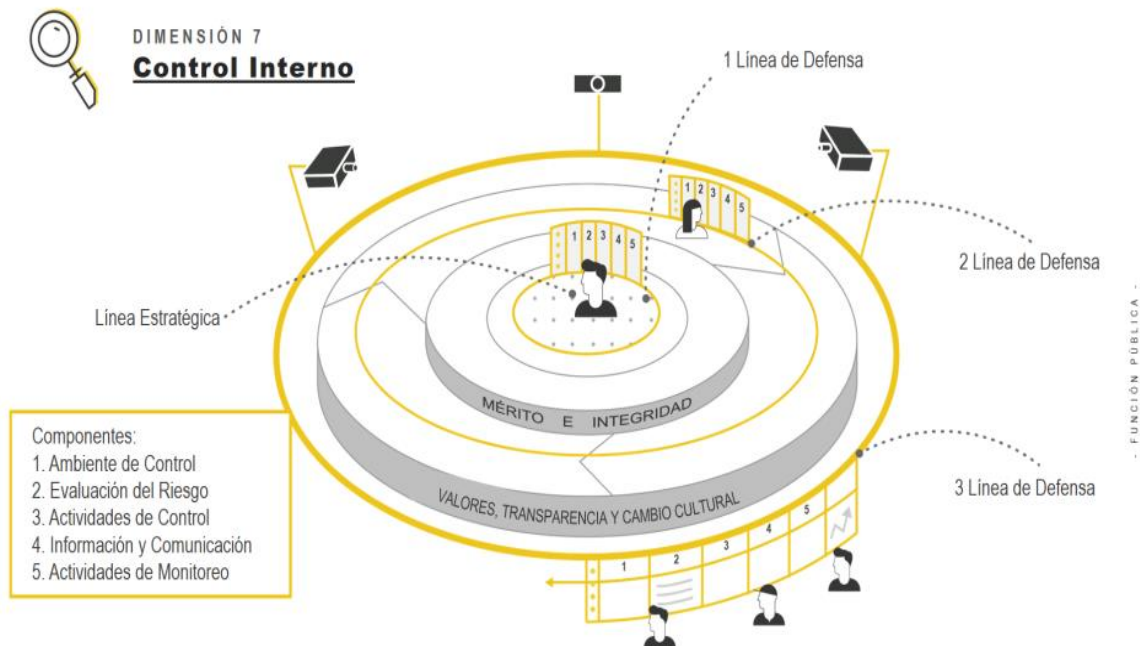
El Archivo en Word hace parte integral de la evaluación semestral 2021 SCI – ESE.HSJM; la cual adjunto en Archivo en Excel – Formato DAFP.

Adicionalmente, para los fines pertinentes y oportunos, con el fortalecimiento del sistema de gestión y su articulación con el SCI recomiendo observar el informe pormenorizado realizado al SCI.ESE.HSJM. El cual fue reportado - **EVALUACIÓN MIPG - MECI - ESE.HSJM** a la alta gerencia el 31.03.2021 en archivo en Word en 9 MB; informe en el cual evalué el estado actual del MIPG y de la articulación del sistema de gestión con los elementos de control MECI, implementados y adoptados en la entidad en armonía con los lineamientos impartidos por función pública – DAFP.

Cordialmente,



**ANUAR JOSE ABISAAD CHEJNE**  
Jefe de Control Interno Gestión  
ESE Hospital San Jerónimo Montería



**E.S.E. Hospital San Jerónimo Montería**

**Dirección: Carrera 14 No. 22-200**

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454

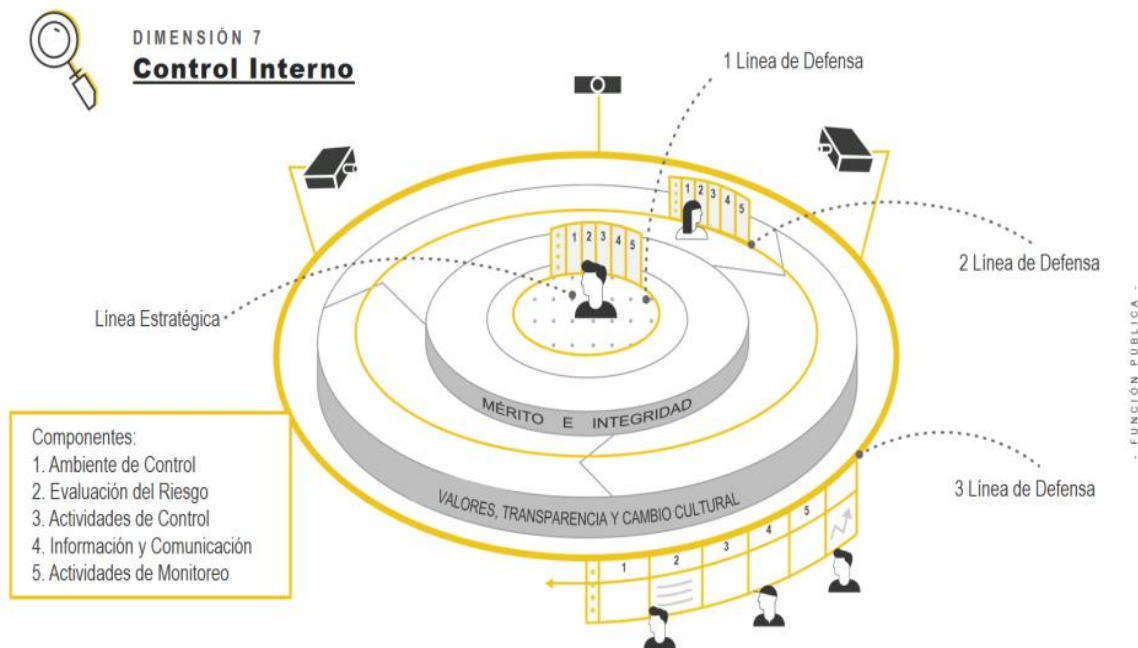
**esesanjeronimo.gov.co**

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: [pqrf@esesanjeronimo.gov.co](mailto:pqrf@esesanjeronimo.gov.co)

*"El Autocontrol es sinónimo de eficiencia y eficacia; es un camino para hacer realidad nuestra misión y visión."*

*"Cada funcionario es responsable de aplicar el sistema de control interno dentro de sus funciones, con miras a contribuir al mejoramiento de sus actividades diarias"*

*"El Auto Control es el sello personal que colocamos a nuestro trabajo diario"*



**Dirección:** Carrera 14 No. 22-200

**Citas Médicas** Teléfono: (4) 789 4698 - 018000 180454

[esesanjeronimo.gov.co](http://esesanjeronimo.gov.co)

Sus Peticiones, Quejas, Reclamos y Felicitaciones, serán respondidas en este correo: [pqrf@esesanjeronimo.gov.co](mailto:pqrf@esesanjeronimo.gov.co)