

RESOLUCIÓN N° 120
(07 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Jerónimo de Montería, en uso de sus atribuciones legales, estatutarias y;

CONSIDERANDO:

Que la ESE Hospital San Jerónimo de Montería es una entidad pública de orden departamental con autonomía e independencia administrativa de conformidad con la Ordenanza No. 33 de 1994 de la Asamblea Departamental Córdoba.

Que el artículo 13 de la Ley 87 de 1993 establece que los organismos y entidades del Estado, en sus diferentes órdenes y niveles, deben establecer un Comité Coordinador de Control Interno, de acuerdo con las funciones propias de la organización.

Que, en concordancia con lo anterior, el artículo 2.2.21.1.5 del Decreto 1083 de 2015 dispone que las entidades y organismos del estado están obligadas a establecer un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor o instancia e instancia decisoria en los asuntos de control interno.

Que el artículo 2.2.23.1 de la misma norma señala que el Sistema de Control Interno se articulará al sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- en su séptima dimensión, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de los resultados de las entidades. El control interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades.

Que mediante la Resolución N° 101 de 2020, se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG” en la ESE Hospital San Jerónimo de Montería.

Que, en cumplimiento de las disposiciones legales enunciadas, es necesario actualizar la resolución N° 344 de 2014, por la cual se derogan las Resoluciones internas N° 0479 de septiembre 03 de 2001 y N° 0234 de julio de 2012 y se conforma y se crea el Comité Coordinador de Control Interno, se le asignan funciones y se dictan otras disposiciones.

Que se hace necesario actualizar las funciones del Comité Coordinador de Control Interno de acuerdos con los lineamientos Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- en su séptima dimensión.

Que en mérito de las consideraciones expuestas;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Actualización. Actualícese el Coordinador de Control Interno de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería, el cual es un órgano de asesoría y decisión en los asuntos de control interno de LA E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería. En su rol de responsable y facilitador, hace parte de las instancias de articulación para el funcionamiento armónico del Sistema de Control Interno.

ARTÍCULO SEGUNDO: Conformación. El comité Coordinador de Control Interno quedará conformado por los siguientes integrantes:

- Gerente o su delegado.
- Subgerente Administrativo y financiero o su delegado.

RESOLUCIÓN N° 120
(07 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

- Subgerente Asistencial o su delegado.
- Profesional Especializado de Planeación y Gestión de la Calidad
- Jefe oficina Jurídica
- Profesional Universitario Control Interno de Gestión
- Profesional Universitario de Talento Humano

Parágrafo1: Podrán ser invitados a las reuniones de comité, los jefes de áreas, líderes de procesos, coordinadores de servicios, funcionarios, contratistas y personal externo a la institución, de acuerdo con el tema a analizar o debatir. Estas personas tendrán voz, pero sin voto.

Parágrafo2: El Profesional Universitario Control Interno de Gestión asistirá como miembro permanente del comité, con voz, pero sin voto.

Parágrafo3: Asistirá a todas las sesiones el Revisor Fiscal de la E.S.E como invitado permanente, este actuará con voz, pero sin voto.

ARTÍCULO TERCERO: Funciones. El comité de Coordinador de Control Interno tendrá las funciones de:

- a) Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normativa vigente, de los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, de los organismos de control y de las recomendaciones de otras instancias institucionales, como el Comité de Gestión y Desempeño u otros que suministren información relevante para la mejora del sistema.
- b) Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan, de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.
- c) Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento.
- d) Revisar la información contenida en los estados financieros de E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería y hacer las recomendaciones a que haya lugar, en coordinación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- e) Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna, siempre que se haya surtido el conducto regular ante la Oficina de Control Interno, de manera previa a la entrega del informe final de auditoría.
- f) Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.
- g) Someter a aprobación del representante legal de E.S.E Hospital San Jerónimo de Montería la política de administración del riesgo previamente estructurada por parte de la Oficina de Planeación y Gestión de la Calidad, como segunda línea de defensa en la entidad; hacer seguimiento para su posible actualización y evaluar su eficacia frente a la gestión del riesgo institucional. Se deberá hacer especial énfasis en la prevención y detección de fraude y mala conducta.
- h) Proporcionar información para conocer si el Sistema de Control Interno se encuentra presente y funcionando efectivamente.

lx

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

- i) Coordinar y asesorar el diseño de estrategias y políticas orientadas al fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional, de conformidad con las normas vigentes y las características de cada organismo o entidad.
- j) Impartir los lineamientos para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del Sistema de Control Interno.
- k) Verificar la efectividad del sistema de control interno para procurar el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, constatando que el control esté asociado a todas las actividades de la organización y que se apliquen los mecanismos de participación ciudadana, conforme a las directrices dadas por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno.
- l) Evaluar, decidir y adoptar oportunamente las propuestas de mejoramiento del sistema de control interno que presente en sus informes la Oficina de control Interno.
- m) Analizar los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones que presente el jefe de control interno de la entidad, a fin de determinar las mejoras a ser implementadas en la entidad.
- n) Definir mejoras al Modelo Integrado de Planeación y Gestión implementado por la entidad, con especial énfasis en las actividades de control establecidas en todos los niveles de la organización, información que deberá ser suministrada al Comité de Gestión y Desempeño para su incorporación.
- o) Analizar las recomendaciones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño en relación con las políticas de gestión y desempeño que puedan generar cambios o ajustes a la estructura de control de la entidad.
- p) Las demás asignadas por el Representante Legal de la E.S.E.

ARTICULO CUARTO: Periodicidad de las reuniones. El Comité Coordinador de Control Interno se reunirán por lo menos dos veces al año, la primera en el primer semestre del año y la segunda en el segundo semestre del año, adicionalmente se reunirá de forma extraordinaria cuando las circunstancias así lo requieran.

ARTICULO QUINTO. Convocatoria de las reuniones. La convocatoria de las reuniones la realizará el Profesional Universitario Control Interno de Gestión, previo agendamiento con la secretaria de Gerencia, con un mínimo de 5 días hábiles de anticipación a cada uno de los miembros. La convocatoria para las reuniones extraordinarias se hará por medio de un aviso por correo electrónico a cada uno de los miembros. La solicitud de reuniones extraordinarias la puede hacer el referente de seguridad del paciente o alguno de sus integrantes.

Parágrafo 1. En los casos en que un miembro del comité necesite incluir un tema específico a tratar, una vez reciba la convocatoria del comité deberá notificar mediante correo electrónico al secretario técnico del comité la necesidad de incluir el tema en el orden del día. Se tiene permitido un tema como máximo para incluir en el desarrollo de la agenda de comité. El secretario técnico confirmará al solicitante el estado de la solicitud, si el tema es incluido dentro del orden del día o si por el contrario queda pendiente para incluir en el próximo comité.

ARTICULO SEXTO. Presidencia y secretaría técnica. El Coordinador de Control Interno será presidido por el Gerente o su delegado quien será el responsable que se cumplan los lineamientos para realizar las reuniones convocadas. El secretario técnico del comité será el Profesional Universitario Control Interno de Gestión, que a su vez será el responsable de proponer el orden del día, tomar anotaciones del acta remitir copia de las actas firmadas a los miembros del comité y a las dependencias que las requieran, mantener

RESOLUCIÓN N° 120
(07 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

organizado el archivo del comité, hará seguimiento de que se cumplan las tareas y compromisos adquiridos en las reuniones y socializará los resultados de la reunión a las áreas pertinentes.

Parágrafo 1. Si se llegara a presentar el evento en que el secretario no pueda asistir al comité, los miembros integrantes del mismo procederán a nombrar un secretario encargado.

ARTICULO SEPTIMO. Impedimentos, recusaciones o conflictos de interés. Los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno están sujetos a las causales de impedimento y recusación previstas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Cuando un miembro del Comité advierta que puede estar inmerso en una de las causales de impedimento, deberá informarlo inmediatamente al presidente del Comité, quien deberá decidir el impedimento. De aceptarlo, designará su replazo y en el mismo acto ordenará la entrega de los documentos.

Cuando el integrante del Comité no manifieste su impedimento, podrá ser recusado por el interesado, quien deberá aportar las pruebas que considere necesarias para decidir el impedimento.

Cuando el impedimento recaiga en el presidente del Comité, la decisión se adoptará por la mayoría de los integrantes del Comité.

ARTICULO OCTAVO. Quorum. El Comité Coordinador de Control Interno sesionará y deliberará con la mayoría de sus miembros y las decisiones se tomarán por la mayoría de los miembros asistentes. Al inicio de las reuniones, el secretario debe verificar la existencia del quórum para deliberar.

En caso de empate en la votación, el presidente del Comité toma la decisión.

ARTICULO NOVENO. Decisiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Las decisiones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se adoptarán mediante resoluciones, circulares, instructivos o cualquier otro acto administrativo que las contenga. Los actos que las contengan deberán ser suscritos por la totalidad de los miembros del Comité, sin perjuicio de que para casos particulares, puedan delegar en el presidente la firma.

El voto de los integrantes deberá ser motivado y con fundamento en los documentos aportados por el solicitante y en las pruebas que se hubieren practicado.

Las decisiones del Comité deberán notificarse y comunicarse en los términos previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO DÉCIMO. Procedimiento de las reuniones. Llegado el día de la reunión ordinaria o extraordinaria el Profesional Universitario Control Interno de Gestión verificará la asistencia de los miembros del comité, hará lectura del orden del día y se dará desarrollo de la reunión con la dirección del presidente del comité.

Parágrafo 1. La agenda de la reunión deberá contener:

- Verificación del Quorum



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 ✉

RESOLUCIÓN N° 120
(07 de mayo de 2024)

“POR LA CUAL SE ACTUALIZA EL COMITÉ COORDINADOR DE CONTROL INTERNO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA”

- Llamado a lista
- Lectura y aprobación del acta anterior
- Seguimiento de los compromisos establecidos
- Temas específicos para tratar
- Proposiciones y varios.

ARTICULO DÉCIMO PRIMERO. Actas del comité. De cada reunión ordinaria o extraordinaria se levantará un acta, en la que se deje constancia de los temas tratados, las decisiones tomadas y los informes presentados. Las actas una vez aprobadas serán suscritas por cada uno de los miembros del comité y conformarán el archivo oficial bajo custodia del secretario técnico del comité.

Parágrafo 1. Soportes. Se definen como soportes del comité el cronograma de reuniones anuales, actas de reunión de la vigencia desarrollada, así como los anexos originados de los temas tratados, tareas y compromisos adquiridos.



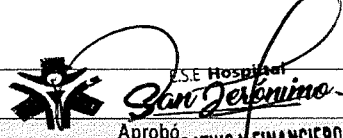
Parágrafo 1. Envío de actas. Una vez se cuente con el acta aprobada y firmada deberá remitirse copia en medio magnético al área de Planeación y Gestión de la Calidad con el fin de que se registre el cumplimiento del comité y quede dentro del archivo documental de la entidad.

ARTICULO DÉCIMO SEGUNDO. Derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deja sin efecto a la Resolución N° 334 de 2014 y las demás que sean contrarias.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Montería, a los 07 días del mes de mayo de 2024.

GUILLERMO JOSÉ HOYOS NADER
Gerente

		
Elaboró	Revisó	Aprobó
CARLOS GONZALEZ HERRERA	LUISA FARÁN LOUIS	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
Profesional Esp. Planeación y Gestión de la Calidad	Jefe Oficina Jurídica	Subgerente Administrativo y Financiero

