

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO (instrucciones para su diligenciamiento)

###

Teniendo en cuenta que con la expedición del 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 lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato 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.

Orientaciones Generales

El archivo contiene las siguientes hojas:

- **Pestañas por cada uno de los componentes de control interno:** "Ambiente de Control", "Evaluación de riesgos", "Actividades de control", "Información y Comunicación", y "Actividades de Monitoreo". las cuales cuentan todas con la siguiente estructura:

Columna		Descripción
Lineamiento X:		Esta columna define los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y se asocian los temas específicos que se deben analizar en cada uno.
DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO		En esta columna se deben asociar la (las) dimensión (es), así como la (s) política (s) de gestión y desempeño que permiten el desarrollo del tema en la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.
Evaluación "si se encuentra Presente" Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación		Indicar el nombre del proceso, manual, política de operación, procedimiento o instructivo en donde se encuentra documentado y su fuente de consulta. De acuerdo con lo identificado como resultado de la evaluación del requerimiento, seleccione de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con las siguientes definiciones: 1 - No existen actividades diseñadas para cubrir el requerimiento. 2 - Existen actividades diseñadas o en proceso de diseño, pero éstas no se encuentran documentadas en las políticas/procedimientos u otras herramientas 3 - Las actividades se encuentran diseñadas, documentadas y socializadas de acuerdo con el requerimiento. Nota: Entiendase "diseñada" como aquella actividad que cuenta con un responsable(s), periodicidad (cada cuanto se realiza), propósito (objetivo), Como se lleva a cabo (procedimiento), qué pasa con las desviaciones y/o excepciones (producto de su ejecución) y cuenta con evidencia (documentación).
EVIDENCIA DEL CONTROL	No.	Relaciona el consecutivo de las evidencias que se identifican en relación con la efectividad del
	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Indicar las acciones que se han adelantado para evaluar el estado del Sistema de Control Interno en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Acciones entendidas a las modificaciones, actualizaciones y actividades de fortalecimiento del sistema a partir de la normalidad vigente.
	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)	Indicar las acciones que se han adelantado en el marco de la evaluación independiente (auditoría interna), sobre el estado del Sistema de Control Interno. Acciones entendidas en la evaluación y monitoreo de la efectividad del control, incluyendo el seguimiento a los controles de la primera y segunda línea de defensa.
Evaluación "si se encuentra Funcionando"		Seleccionar de la lista desplegable 1, 2 o 3 de acuerdo con los siguientes criterios y basado en los resultados reportados por la Oficina de Control Interno así: 1 - El control no opera como está diseñado o bien no está presente (no se ha implementado) 2 - El control opera como está diseñado pero con algunas falencias 3 - El control opera como está diseñado y es efectivo frente al cumplimiento de los objetivos y para evitar la materialización del riesgo.

- **Análisis de Resultados:** Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra **PRESENTE y FUNCIONANDO**, permitiendo definir puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su articulación con las Dimensiones del MIPG.

Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva

Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Cuando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); 1 (presente) y 2 (funcionando); 1 (presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

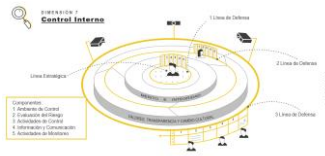
- **Conclusiones:** Esta hoja permite establecer si el Sistema de Control Interno evaluado se encuentra **PRESENTE y FUNCIONANDO**, definiendo puntos de mejora a través de los componentes del MECI y su relación con las Dimensiones del MIPG.

- **Definiciones:** Algunos términos asociados a con control interno y utilizados en diferentes partes del formato.

Términos y Definiciones

Término	Descripción
Actividad de control	Acciones establecidas en los procesos, políticas, procedimientos u otras herramientas que permiten que se lleven a cabo las instrucciones de la Administración para mitigar los riesgos relacionados con el logro de los objetivos. Las Actividades de Control son un Componente del Control Interno.
Alta Dirección	Comprende los empleos del Nivel Directivo a los cuales corresponden funciones de dirección general, de formulación de políticas institucionales y de adopción de planes, programas y proyectos. (Decreto 770 de 2005)
Ambiente de control	El ambiente de control establece el tono de una organización. Es la base de los otros componentes del control interno pues define los valores y principios con los cuales se rige la entidad e influye en la conciencia de los servidores sobre la forma en que se deben llevar a cabo las operaciones.
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Instancia del más alto nivel jerárquico, creado como órgano asesor e instancia decisora en los asuntos de control interno, de obligatoria conformación para todas las entidades estatales. (Ley 87 de 1993, art 13 y Decreto 648 de 2017).
Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Instancia del más alto nivel jerárquico, encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, de obligatoria conformación para todas las entidades estatales. (Decreto 1499 de 2017).
Componente	Uno de los cinco elementos del Modelo Estándar de Control Interno MECI.
Conflicto de interés	Situación en la cual un auditor interno, que ocupa un puesto de confianza, tiene interés personal o profesional en competencia con otros intereses. Tales intereses pueden hacerle difícil el cumplimiento imparcial de sus tareas. (Tomado de las Normas Internacionales de Auditoría Interna Norma 1120) En el sector público el conflicto de interés existe cuando el interés personal de quien ejerce una función pública colisiona con los deberes y obligaciones del cargo que desempeña. (Guía Conflictos de Interés de Servidores Públicos. Función Pública. 2018).
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.
Control interno efectivo	El Sistema de Control Interno para que sea efectivo requiere que cada uno de los cinco componentes del MECI y sus lineamientos, estén presentes, funcionando y operando de manera articulada con el MIPG.
Controles generales de TI	Actividades de control que ayudan a asegurar la apropiada operación de la tecnología, incluyen los controles sobre la infraestructura de tecnología, seguridad de la información, adquisición de tecnología su desarrollo y mantenimiento.
Corrupción	Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado. (Secretaría de Transparencia)
COSO	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (por sus siglas en inglés). COSO es una iniciativa conjunta de cinco organizaciones del sector privado y se dedica a liderar el desarrollo de marcos y guías en control interno y gestión de riesgos.
Cumplimiento	Esta relacionado con el cumplimiento a las leyes y regulaciones aplicables a la Entidad.
Deficiencia de control	Es una falla con respecto a un control particular o actividad de control.
Deficiencia del Sistema de control interno	Se asocia a fallas o brechas en un componente o componentes y sus lineamientos que tiene la capacidad para generar riesgos.
Evaluación de Riesgos	Proceso que permite a cada entidad identificar, analizar y administrar riesgos relevantes para el logro de sus objetivos.
Evaluaciones continuas	Corresponden a actividades (manuales o automáticas) que sirven para monitorear la efectividad del control interno en el día a día de las operaciones. Estas evaluaciones incluyen actos regulares de administración, comparaciones, conciliaciones y otras acciones rutinarias.

Evaluaciones separadas	Incluye autoevaluaciones, en las que las personas responsables por una unidad o función particular (2a línea de defensa) determinan la efectividad de los controles para sus actividades clave para el logro de los objetivos institucionales. Así mismo, se incluyen las evaluaciones realizadas por las Auditorías (interna y externa).
Funcionando	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.
Integridad	El economista estadounidense Anthony Downs "la integridad consiste en la coherencia entre las declaraciones y las realizaciones[1]", entendiéndose esta como una característica personal, que en el sector público también se refiere al cumplimiento de la promesa que cada servidor le hace al Estado y a la ciudadanía de ejercer a cabalidad su labor. (Tomado micrositio MIPG, Dimensión Talento Humano).
Lineamiento	Especificaciones fundamentales asociadas a cada uno de los componentes del MECI que permitirán establecer la efectividad del Sistema de Control Interno.
Mantenimiento del Control	Verificar periódicamente el control y ante cambios en el entorno externo o interno realizar los ajustes correspondientes o incluir un nuevo control
Mapa de riesgos	Herramienta cualitativa que permite identificar los riesgos de la organización en el cual se presenta una descripción de cada uno de ellos y su tratamiento.
Oportunidad de Mejora	Hallazgo en el cual sí existe un cumplimiento, pero a pesar de ello se determina, bajo criterios objetivos, que existe un margen de mejora para optimizar más una actividad, tarea o proceso concreto.
Política	Declaración emitida por la administración acerca de lo que debe hacerse para el control. Las políticas son la base para la definición de procedimientos.
Presente	La determinación que existen en diseño e implementación de los requerimientos asociados a las políticas de gestión y desempeño.
Procedimiento	Actividades desagregadas que implementan una política o determinan acciones concretas para la consecución de un objetivo o meta.
Reporte	Información suministrada por diferentes instancias de la entidad, que incluye datos internos y externos, así como información financiera y no financiera, necesaria para la toma de decisiones.
Riesgo	La posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos.
Riesgo inherente	El riesgo frente al logro de los objetivos en ausencia de cualquier acción por parte de la administración para afectar el impacto o probabilidad de dicho riesgo.
Riesgo residual	El riesgo frente al logro de los objetivos que permanece una vez la respuesta al riesgo ha sido diseñada e implementada por parte de la administración.
Segregación de Funciones	Se refiere a la asignación de las responsabilidades con diferentes niveles de autorización con el fin de reducir errores o posibles situaciones de corrupción durante el normal desarrollo de sus funciones.
Seguridad razonable	Determina que no importa que tan bien esté diseñado e implementado el control interno, no se puede garantizar que los objetivos de la entidad se van a cumplir. Esto por las limitaciones inherentes de todo Sistemas de Control Interno.
Evaluación Independiente	Se entiende como las prácticas de examen al control interno y ejercicio de auditoría llevadas a cabo por la oficina de control interno o quien haga sus veces, teniendo en cuenta las normas de auditoría generalmente aceptadas.
Lineas 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, que permiten contar con diferentes niveles para el control.



AMBIENTE DE CONTROL

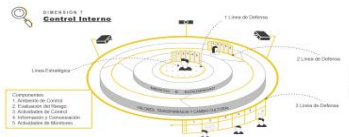
La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Ambiente de Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidores de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direccionamiento estratégico definido.

Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principio+1185+C21.131+1186+C21.131+C21.131+C21.131	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas/C21.131/Procedimientos/Instruivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación	
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)
Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).	Dimensión Talento Humano Política Integridad	Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta y se desarrollaron ejercicios internos con talleres para la socialización e interiorización a todos los servidores y contratistas de la entidad.	1	1	Seguimiento al cumplimiento de la elaboración y socialización del Código de Integridad, con base en el informe presentando por la segunda línea de defensa (cuando aplique).	Se llevo a cabo un seguimiento a lo dispuesto en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, donde se determino la necesidad de estructurar el código de integridad siguiendo la metodología de Función Pública, para ello se delego como responsable del mismo al Secretario General. Se encontro que se realizaron ejercicios judiciales y participativos para la construcción de los 5 valores institucionales, cada mes se hacen campañas de interiorización de los mismo al personal de la entidad, teniendo como evidencia el compromiso de los funcionarios con el horario laboral, una reducción del ausentismo así como un bajo porcentaje de quejas por parte de los ciudadanos. Por otra parte, se realiza seguimiento mensual por parte del Secretario General al cumplimiento de las actividades propuestas en el cronograma.	3	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2	En el marco del Comité Institucional de Control Interno bimensualmente se contrastan quejas internas y externas sobre situaciones irregulares.			
				3	Se han analizado los temas más críticos acerca de la solicitud de traslado y rotación del personal.			
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).	Dimensión Talento Humano Política Integridad	Se cuenta con un código de integridad, acorde con el esquema definido de cinco valores y sus lineamientos adoptado mediante Resolución.	2	1	En el marco del Comité Institucional de Control Interno que se realizan en la entidad se verifican las quejas y reclamación sobre situaciones anómalas.	Se constató la realización de capacitaciones para la socialización del código de integridad y proceso de inducción de la entidad. Igualmente, constantemente la Oficina de Control hace seguimiento junto alas demas areas y subgerencias del cumplimiento de las acciones.	3	Oportunidad de mejora
2	Se han analizado los temas más críticos acerca de relación con el ausentismo, acoso laboral, rotación del personal.							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Dimensión Talento Humano Política Integridad	En las auditorías internas se cumple con la normatividad vigente de auditorías, actuando de manera objetiva se miden los diferentes procesos de la entidad.	1	1	Plan Anual de Auditoría Interna	En la ejecución del plan anual de auditorías internas se aplica lo estipulado en el estatuto de auditoría interna.	3	
2	Código de Ética del Auditor Interno							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.	Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia y Acceso a la Información Pública Política Gestión Documental	La Entidad a través de su página web publica todos los informes de ley, emitidos por la oficina de control interno y demás áreas, también se publica información en las carteleras de comunicaciones de la Clínica. Además el plan de archivo se encuentra en elaboración en estado avanzado.	1	1	Página web Institucional	Se realiza seguimiento de la información que se presenta en la página de la entidad.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
2	Correo Institucional							
3	Líneas Call Center							
4	Carteleras de avisos e informes							
5								
6								
7								
8								
1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	Dimensión Talento Humano Política de Integridad	Se cuenta con un Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2020, se les realiza los respectivos seguimientos cuatrimestrales -PAAC, con su consecuente publicación en la página web de la entidad. Se tiene documentada la Política de Gestión del Riesgo de la entidad.	2	1	Se realizan los seguimientos cuatrimestrales a los riesgos de corrupción y se publican en la página web de la entidad para conocimiento de la ciudadanía.	Por parte de la oficina de control interno y el comité de coordinación de control interno se realizan seguimientos a los informes que se suben a la página de la entidad.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
2	Se cuenta con la página web donde se pueden radicar denuncias y denuncias contra actos de corrupción.							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano	La entidad cuenta con una línea Call center donde se pueden comunicar directamente con todas las áreas incluyendo la alta dirección y con una oficina de atención al usuario para que cualquier situación irregular de la clínica.	2	1	En el Comité Institucional de Control Interno, se evalúan y analizan los eventos relacionados con el incumplimiento por parte de los diferentes funcionarios que falten a los principios de la institución.	La Oficina de Talento Humano, la subgerente administrativa y el comité disciplinario de la entidad hacen seguimiento a los diferentes casos para realizar los respectivos llamados o indagaciones a las que haya lugar y hojas de vida.	1	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
2	Los Eventos se tienen en cuenta para la evaluación del desempeño.							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación	
No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)						

2.1 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño).	Dimension Control Interno Política de Control Interno	Se encuentran creado el comité institucional de coordinación de control Interno a través de resolución en la entidad. Igualmente se encuentra creado el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	2	1 El Comité se encuentra vigente y se reúne cada periodo de tiempo donde se levantan actas de reuniones. 2 3 4 5 6 7 8	El asesor de la Oficina de Control Interno, convoca a los miembros del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno a las reuniones.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Política de Control Interno Líneas de defensa	Línea de Defensa: Líderes de Procesos. Primera Línea de Defensa: Subgerente Científico y administrativo, Coordinadores de Oficinas de Planeación y Talento Humano. Tercera Línea de Defensa: Asesor de Oficina de Control Interno.	1	1 Se analizan las evaluaciones de la gestión del riesgo. 2 Se efectúan seguimiento al plan anticorrupción y de atención al ciudadano PAAC. 3 Se elabora plan de auditoría ANUAL... 4 5 6 7 8	El jefe de la Oficina de Control Interno hace seguimiento a los diferentes procesos de la entidad, y se nutre de los informes que transfieren las áreas de las otras líneas de defensa.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Política de Control Interno Líneas de Defensa Dimension de Información y Comunicación	Los líderes de los procesos responsables de las primera, segunda y tercera línea de defensa aportan información muy valiosa para la alta dirección para tomas de decisiones correctas.	1	1 Se presentan y se reciben informes transversalmente entre todas las líneas de defensa lo cual puede ser verificado en las actas de reuniones de comités. 2 3 4 5 6 7 8	Los informes presentados pueden ser verificados a través de los diferentes medios de cargo de la información.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
Lineamiento 3: Establecer la planeación estratégica con 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, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccion u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Funcionamiento (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con Lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan definir ajustes, dificultades para su desarrollo.	Dimension de Direcciónamiento Estratégico y Planeación Política de Planeación Institucional Dimension Control Interno	La entidad cuenta con una política de Gestión del Riesgo y cuenta con un Plan de Acción y un Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PAAC para la vigencia 2020.	3	1 La política de administración de riesgos fue socializada en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como los seguimientos al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. 2 3 4 5 6 7 8	Se publica en la página web de la entidad el Plan Anticorrupción y sus seguimientos vigencia 2020.	3	Mantenimiento del control
3.2 La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	Dimension Control Interno Política de Control Interno Línea Estratégica	De la alta dirección se cuenta con el apoyo y acompañamiento a la Oficina de Control Interno, se identifica el riesgo y se trabaja de manera coordinada para enfrentarlo.	1	1 La política de administración de riesgos fue consultada y socializada en el Comité de Coordinación de Control Interno. 2 Los riesgos se ajustan teniendo en cuenta el área donde se encuentre, sus efectos y consecuencias que pueden afectar la entidad. 3 4 5 6 7 8	Se publica en la página web de la entidad el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano PAAC- vigencia 2020.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
3.3 Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento.	Dimension Evaluación de Resultados Política de Seguimiento y Evaluación al Desempeño Institucional Dimension Control Interno Líneas de defensa	La evaluación de la planeación estratégica se realiza teniendo en cuenta el Plan de Acción Anual, el Plan de Gestión Gerencial, Informes de austeridad del gasto, los diferentes comités de compra, de contratación que se realizan en la entidad.	1	1 seguimiento al plan de acción de la entidad, presentación a la alta dirección del informe de austeridad del gasto, informes de gestión de riesgos. 2 3 4 5 6 7 8	se presentan informes de gestión de gerencia de la entidad siendo el último con nivel satisfactorio y se realizan los respectivos seguimientos a los informes de austeridad del gasto, así con las actas de los comités de la entidad.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
Lineamiento 4: Compromiso con la competencia 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, permanencia y retiro.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccion u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Funcionamiento (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	La entidad cuenta con el Manual de Funciones y Competencias Laborales donde se encuentra el componente del Recurso Humano, se cuenta con el plan estratégico del Recurso Humano.	1	1 Se encuentra en la Oficina de Recurso Humano de la entidad. 2 3 4 5 6 7 8	El responsable del área de Recurso Humano, cuenta con el Manual de Funciones y Competencias, el Plan de Capacitaciones, Plan de Vacantes, y un Plan de Seguridad y salud en el Trabajo, plan estratégico del recurso humano.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	La planta de la entidad tiene muy poca rotación, la mayoría del recurso humano se encuentra en nombramiento provisional, oficiales y otros de carrera. Existe una vinculación por contratación de personal con terceros que manejan personal y que brindan un servicio a la clínica.	1	1 Las personas que ingresan son servidores públicos a quienes se les respetan sus derechos laborales y se avisa el cumplimiento de horarios u funciones. Pero 2 3 4 5 6 7 8	El responsable del área de Talento Humano y el subgerente administrativo lideran el proceso de ingreso del nuevo personal y del personal por vinculación con terceros.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano	Se cuenta con un programa de inducción y reincusión		1 Se presentan los resultados a través de las actividades del pamec. 2			Deficiencia de control

4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	por parte de la oficina de recurso humano, plan de bienestar social, evaluaciones desempeño.	1	3 4 5 6 7 8	la oficina del recurso humano hace seguimiento al cumplimiento de las funciones del personal.	1	mayor (diseño y ejecución)
4.4 Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La entidad cuenta con el manual de funciones y competencias laborales, los procedimientos y funciones se encuentran debidamente establecidas de manera expresa, de dicho cumplimiento se nutren los diversos informes que se presentan.	1	1 se presentan en informes de ley por parte de la oficina de control interno y demas areas correspondientes. 2 se presentan resultados a través del pamec. 3 se presentan en el Comité de Gestión y Desempeño Institucional. 4 5 6 7 8	Los líderes de diversos procesos como primera línea de defensa son responsables de rendir información correspondiente desde sus áreas a las entidades de control correspondiente y los requerimientos internos.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	por parte de la oficina de recurso humano se viene haciendo un seguimiento para retiro de personal por temas de cumplimiento de edad y semanas cotizadas, por ser pensionables, y por medidas de procesos disciplinarios internos.	1	1 actas de comité disciplinarios. 2 actas de reuniones y peticiones sobre retiro por estas 3 4 5 6 7 8	La Entidad debe fortalecer las actividades relacionadas con el retiro del Talento Humano de planta de la Entidad.	3	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La Entidad cuenta con un Plan Anual de Capacitación en la oficina de recurso humano.	2	1 Plan Anual de Capacitación del recurso humano. 2 3 4 5 6 7 8	El responsable del recurso humano debe formular las necesidades de la capacitación del personal y así priorizarlas.	3	Oportunidad de mejora
4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.	Dimension de Talento Humano Política Gestión Estratégica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La evaluación que realiza la Entidad se ejecuta teniendo en cuenta el cumplimiento de los requisitos legales y contractuales definidos en la normalidad legal vigente.	1	1 Informes de auditoría al proceso contractual. 2 Se presentan a la Gerencia, Subdirección Administrativa, comité de contratación y en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 3 4 5 6 7 8	El proceso contractual presenta algunas debilidades con relación al cumplimiento del principio de planeación, los requisitos legales y contractuales particularmente relacionados con los soportes que conforman los expedientes.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instrucciones u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación
5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte, periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad.	Dimension de Información y Comunicación Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La Entidad viene entregando los reportes de ley dentro de los términos legales, aunque hay ciertas debilidades con la información oportuna.	1	1 Se rinden informes de ley dentro de la oportunidad correspondiente. 2 Seguimiento a las actividades del PAMEC 3 4 5 6 7 8	se observa cierta debilidad en el cruce de información entre las diferentes áreas.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.	Dimension de Control Interno Linea de Estrategia	La Gerencia tiene conocimiento de todos los reportes antes de enviarnos.	1	1 Se presentan los soportes que evidencian el envío o cargo de la información a la Gerencia y Oficina de Control Interno. 2 3 4 5 6 7 8	Los Informes de la primera y segunda líneas de defensa son tenidos en cuenta para la toma de decisiones.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
5.3 Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	la Oficina de Control Interno hace seguimiento a la información reportada y asesora a la alta dirección.	1	1 Presentación de informes al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. 2 3 4 5 6 7 8	Los Informes de la primera y segunda líneas de defensa son tenidos en cuenta para la toma de decisiones.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
5.4 Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo.	Dimension de Gestion con Valores para Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos Dimension Control Interno Lineas de Defensa	La estructura de control se evalúa a partir de los diferentes procesos teniendo en cuenta el mapa de riesgos de la entidad.	1	1 se realiza el seguimiento al mapa de riesgos por procc 2 se actualiza el mapa de riesgos por procesos. 3 4 5 6 7 8	El Plan anual de auditorías internas es aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para cada vigencia o periodo.	2	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.	Dimension Control Interno Linea Estrategia	La clinica cuenta con un Plan anual de Auditorías para cada vigencia, al que se le hace seguimiento para verificar su cumplimiento.	2	1 Aprobación y seguimiento al Plan anual de auditorías 2 3 4 5 6	El Plan anual de auditorías internas es aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

				7				
				8				
				1	Informes de auditoria			
				2				
				3				
				4				
			3	5				
				6				
				7				
				8				
5.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.	Dimension Control Interno Linea Estrategica	La Oficina de Control Interno presenta los informes de ley y de auditoria a la alta direccion para su evaluacion y toma de decisiones.				La Entidad evalua y analiza los informes de auditoria cuyo resultados son tenidos en cuenta para la toma oportuna de decisiones.	3	Mantenimiento del control



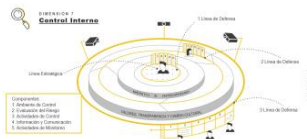
EVALUACIÓN DE RIESGOS

Este componente 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. La condición para la evaluación de riesgos es el establecimiento de objetivos, vinculados a varios niveles de la entidad, lo que implica que la Alta Dirección define objetivos y los agrupa en categorías en todos los niveles de la entidad, con el fin de evaluarlos

Lineamiento 6: Definición de objetivos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados: i)Estratégicos; ii)Operativos; iii)Legales y Presupuestales; iv)De Información Financiera y no Financiera.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
6.1 La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos y estos a su vez con los objetivos operativos.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion. Politica de Planeacion Institucional	La Entidad cuenta con Plan de de Gestion Gerencial, plan de accion anual, con un proceso de planeacion y costos.	3	1 Se elabora el plan de accion anual en la entidad. 2 Se realiza seguimiento a los planes para determinar la consecucion de las metas y objetivos. 3 4 5 6 7 8	La Empresa cuenta con indicadores de calidad para medir la gestión y producción institucional.	3	Mantenimiento del control
6.2 Los objetivos de los procesos, programas o proyectos (según aplique) que están definidos, son específicos, medibles, alcanzables, relevantes, delimitados en el tiempo.	Dimension de Gestion con Valores para Resultado Politica de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Si claro, se cuenta con indicadores de calidad que van indicando la consecucion o no de las metas y objetivos.	3	1 Se presentan los indicadores de los diferentes procesos a la alta direccion para la toma de decisiones. 2 se cuenta con area de calidad en la entidad. 3 4 5 6 7 8	La Empresa cuenta con indicadores para medir la gestión institucional, así como sus procesos.	3	Mantenimiento del control
6.3 La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos para asegurar que estos continúan siendo consistentes y apropiados para la Entidad.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion. Politica de Planeacion Institucional Dimension Control Interno Linea Estrategica	La alta direccion encabezada por la Gerencia conjuntamente con los subdirectores y asesor de control interno, evaluan el cumplimiento de los objetivos institucionales, medio de herramientas como los indicadores.	3	1 Se presentan los indicadores de los procesos apoyados por el proceso de calidad y planeacion de cada unos de los procesos. 2 Igualmente se presentan dichos indicadores en las reuniones del PAMEC. 3 4 5 6 7 8	Los procesos de evaluación como Control Interno y Calidad, realizan seguimiento al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales, con base en estos indicadores y auditorias conjuntas.	3	Mantenimiento del control
Lineamiento 7: Identificación y análisis de riesgos (Analiza factores internos y externos; Implica a los niveles apropiados de la dirección; Determina cómo responder a los riesgos; Determina la importancia de los riesgos).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
7.1 Teniendo en cuenta la estructura de la política de Administración del Riesgo, su alcance define lineamientos para toda la entidad, incluyendo regionales, áreas tercerizadas u otras instancias que afectan la prestación del servicio.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion. Politica de Planeacion Institucional	La Entidad cuenta con una política de administración de riesgos que incluye los servicios asistenciales y administrativos incluyendo al recurso humano suministrado.	3	1 Se cuenta con una política de administración de riesgos. 2 Se realiza un plan anual de auditorias y sus seguimientos. 3 4 5 6 7 8	Existe una política de administración del riesgo y una Plan anticorrupcion y de atencion al ciudadano de la vigencia.	3	Mantenimiento del control
7.2 La Oficina de Planeación, Gerencia de Riesgos (donde existan), como 2a línea de defensa, consolidan información clave frente a la gestión del riesgo.	Dimension Control Interno Lineas de Defensa	La Gerencia y la Subdirección Administrativa y científica de la Entidad analizan los indicadores donde se evalua la gestión del riesgo de los procesos.	3	1 Se presentan los resultados del Plan anticorrupcion y plan de accion. 2 Se presentan informes por dependencias. 3 4 5 6 7 8	La Oficina de Control Interno hace seguimiento a los diferentes procesos junto con el area de calidad.	3	Mantenimiento del control
7.3 A partir de la información consolidada y reportada por la 2a línea de defensa (7.2), la Alta Dirección analiza sus resultados y en especial considera si se han presentado materializaciones de riesgo.	Dimension Control Interno Lineas de Defensa	La alta direccion hace seguimiento constante a los procesos para evitar que se materialicen los riesgos.	3	1 Anualmente se evalua y actualiza el mapa de riesgos por procesos. 2 Se realiza seguimiento a los mapas de riesgos por procesos. 3 4 5 6 7 8	Se cuenta con los informes emitidos por la segunda línea de defensa son evaluados por la alta direccion.	3	Mantenimiento del control
	Dimension de Direccionamiento Estrategico y			1 Se evalua y se actualiza el mapa de riesgos por procesos.			

7.4 Cuando se detectan materializaciones de riesgo, se definen los cursos de acción en relación con la revisión y actualización del mapa de riesgos correspondiente.	Planeacion. Politica de Planeacion Institucional Dimension Control Interno Lineas de Defensa	La Entidad ajusta los controles del mapa de riesgos por procesos para evitar la materialización de los mismos.	2	2 3 4 5 6 7 8	Se realizan sus seguimientos.	Se cuentan con los planes de mejoramiento cuando se detectan desviaciones en los procesos ; y sus seguimientos.	3	Oportunidad de mejora
7.5 Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas.	Dimension de Evaluación de Resultados Politica de Seguimiento y evaluación al Desempeño Institucional. Dimension Control Interno Lineas de Defensa	La Oficina de Control Interno realiza seguimiento al cumplimiento de los controles del mapa de riesgos por procesos.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Anualmente se evalúa y actualiza el mapa de riesgos por procesos. 2 Se realiza seguimiento a los mapas de riesgos por procesos.	Se evidencia que se realizan seguimiento al cumplimiento de las actividades de control.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
Lineamiento 8: Evaluación del riesgo de fraude o corrupción. Cumplimiento artículo 73 de la Ley 1474 de 2011 relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación	
8.1 La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeacion. Politica de Planeacion Institucional	La Entidad cuenta con el mapa de riesgos al cual se le hace seguimiento.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Se evalúa, actualiza y se le hace seguimiento el mapa de riesgos por procesos.	Se evidencia mapa de riesgos de la entidad.	3	Mantenimiento del control
8.2 La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo.	Dimension de Control Interno Linea Estrategica	La Alta Dirección monitorea la evaluación de los riesgos de corrupción, con el acompañamiento de Control Interno y el área de calidad.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Anualmente se evalúa y actualiza el mapa de riesgos por procesos. 2 Se realiza seguimiento a los mapas de riesgos por procesos.	Se publica en la página web los seguimientos al plan anticorrupcion y a las politicas de administracion del riesgo..	3	Mantenimiento del control
8.3 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de acciones fraudulentas.	Dimension de Contro Interno Lineas de Defensa	La clinica cuenta con el Manual Especifico de Funciones y competencias laborales para todo el personal de planta. Por su parte el personal de suministrado se encuentra bajo la supervision del subgerente administrativo.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Se cuenta con un Manual Especifico de Funciones y competencias laborales.	Se evidencia la existencia de Manual Especifico de Funciones y competencias laborales.	3	Mantenimiento del control
8.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora.	Dimension de Control Interno Linea Estrategica	La Alta Dirección, con el acompañamiento de Control Interno realiza los ajustes al mapa de riesgos por procesos; y realizan trabajo de campo en las áreas asistenciales.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	1 se cuenta con el mapa de riesgos por procesos.	se cuenta con el mapa de riesgos por procesos.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
Lineamiento 9: Identificación y análisis de cambios significativos	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación	
9.1 Acorde con lo establecido en la política de Administración del Riesgo, se monitorean los factores internos y externos definidos para la entidad, a fin de establecer cambios en el entorno que determinen nuevos riesgos o ajustes a los existentes.	Dimension de Direccionamiento Estrategico Politica de Planeacion Institucional	Si permanentemente se hace monitoreo a los riesgos de corrupcion o de omision en prestacion del servicio de cada proceso.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 La politica de administracion de riesgos está presente en el plan anticorrupcion y de atención al ciudadano.	Seguimientos del plan anticorrupcion y del plan de accion publicadops en la pagina web.	3	Mantenimiento del control
9.2 La Alta Dirección analiza los riesgos asociados a actividades tercerizadas, regionales u otras figuras externas que afecten la prestación del servicio a los usuarios, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La Alta Dirección viene realizando seguimiento a los proceso llevados por prsonal contratado por la institucion e igualmente se les realiza las correspondientes auditorias a estas actividades.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Se tienen servicios contratados con terceros y contratación de personal profesional y de apoyo.	La Entidad cuenta con interventorias para las actividades tercerizadas y supervisiones para el personal contratado.	3	Mantenimiento del control
9.3 La Alta Dirección monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para	Dimension de Control Interno Linea Estrategica	La Alta Dirección con el acompañamiento de las oficinas de Control Interno y Calidad monitorea los riesgos aceptados para	2	1 2 3 4	1 El mapa de riesgos por procesos Y SUS SEGUIMIENTOS.	La Entidad cuenta con EL mapa de riesgos por procesos, lo cual está incluido en el plan anticorrupcion y de atención al ciudadano BAAC	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)

sostenerlos o ajustarlos.	Línea Estratégica	empresen los ajustes necesarios.	5		atención y de atención al ciudadano PAAC.		ejecución)
			6				
			7				
			8				
9.4 La Alta Dirección evalúa fallas en los controles (diseño y ejecución) para definir cursos de acción apropiados para su mejora, basados en los informes de la segunda y tercera línea de defensa.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La Alta Dirección conjuntamente con la segunda y tercera línea de defensa, evalúa constantemente fallas en los controles de los procesos para tomar las medidas correspondientes el cual sirve de materia para el mapa de riesgos por procesos.	2	1 mapa de riesgos por procesos y sus seguimientos. 2 3 4 5 6 7 8	La Entidad cuenta con el mapa de riesgos por procesos y con el PAAC y sus seguimientos.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
9.5 La entidad analiza el impacto sobre el control interno por cambios en los diferentes niveles organizacionales.	Dimension de Direcccionamiento Estrategico y Planeacion Politica de Planeacion Institucional Dimension de Control Interno Linea Estrategica	El impacto sobre el control interno se evalua a través de los aplicativos de la funcion publica, FURAG y otros mecanismos.	3	1 Informe de Gestión del Control Interno Institucional. 2 Informe de evaluacion formulario FURAG 3 4 5 6 7 8	La Entidad realiza la evaluación anual del Sistema de Control Interno a través del aplicativo de la Función Pública.	3	Mantenimiento del control

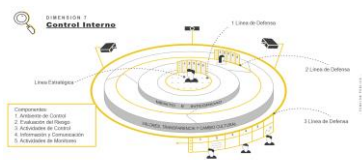


ACTIVIDADES DE CONTROL

La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos estratégicos y de proceso. Implementa políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en el día a día de las operaciones.

Lineamiento 10: Diseño y desarrollo de actividades de control (Integra el desarrollo de controles con la evaluación de riesgos; tiene en cuenta a qué nivel se aplican las actividades; facilita la segregación de funciones).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
10.1 Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.	Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	Las funciones de los funcionarios se encuentran debidamente establecidas en el manual de funciones y competencias laborales, en la cual cumple papeles la oficina de control interno, los líderes de procesos, los supervisores e interventores para contratación de terceros.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	Se cuenta con un Manual de Funciones y competencias laborales. se cuenta con el manual de funciones y competencias laborales, en la cual cumple papeles la oficina de control interno, las supervisiones e interventorias para contratación de terceros.	3	Mantenimiento del control
10.2 Se han identificado y documentado las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej: falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.	Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	La Entidad cuenta con el mapa de gestión de riesgos institucional.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 mapa de riesgos de los procesos 2 Caracterización de los procesos 3 evaluación de los procesos La Entidad la caracterizaciones de los procesos, mapa de riesgos institucional.	3	Mantenimiento del control
10.3 El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad.	Dimension de Gestion con Valores para Resultados Dimension de Control Interno Líneas de Defensa	La Entidad tiene articulado los procesos de control interno con el proceso de calidad, recurso humano y seguridad en el trabajo entre otros.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Sistema de Control Interno 2 Sistema de Calidad 3 sistema de seguridad en el trabajo. La Entidad cuenta con la documentación del Sistema Integrado de Gestión.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
Lineamiento 11: Seleccionar y Desarrolla controles generales sobre TI para apoyar la consecución de los objetivos .	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
11.1 La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital	La Entidad cuenta con el proceso de sistemas el cual esta inmerso en el mapa de riesgos por procesos.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Mapa de riesgos por procesos 2 Riesgos de seguridad Digital La Entidad cuenta con el mapa de riesgos por procesos incluido ahí el proceso sistemas.	3	Oportunidad de mejora
11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control internas sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Política de Gobierno Digital Política de Seguridad Digital	La Entidad cuenta con los soportes técnicos de tecnología de la información.	1	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Actas de soportes técnicos. La Entidad cuenta con las evidencias de los procedimientos realizados por los proveedores de tecnología de la información.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
11.3 Se cuenta con matrices de roles y usuarios siguiendo los principios de segregación de funciones.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	La Entidad cuenta con el manual de funciones y competencias laborales y cada líder de proceso se convierte en una línea de defensa.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 manual de funciones y competencias laborales La Entidad cuenta con el manual de funciones y competencias laborales teniendo en cuenta la segregación de funciones.	3	Mantenimiento del control
11.4 Se cuenta con información de la 3a línea de defensa, como evaluador independiente en relación con los controles implementados por el proveedor de servicios, para asegurar que los riesgos relacionados se mitigan.	Dimension Control Interno Tercera Línea de Defensa	La Entidad cuenta con el mapa de riesgos por procesos, al cual es objeto de seguimiento por parte de la Oficina de Control Interno.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	1 Se realiza seguimiento al mapa de riesgos por parte de la Oficina de Control Interno. La Entidad cuenta con el mapa de riesgos y sus respectivos seguimientos.	3	Mantenimiento del control
Lineamiento 12: Despliegue de políticas y procedimientos (Establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; Adopta medidas correctivas; Revisa las políticas y procedimientos).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
12.1 Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instruccionos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.	Dimension de Gestion con Valores para el Resultado Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos.	La Entidad cuenta con el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano vigencia 2021 publicado en la pagina web de la entidad donde se encuentran incluida el mapa de riesgos por procesos.	1	1 2 3 4 5 6	1 plan anticorrupción y de atención al ciudadano y sus seguimientos. plan anticorrupción y de atención al ciudadano y sus seguimientos.	3	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)

			7			
			8			
12.2. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo.	Todas las Dimensiones de MIPG	La clínica evalúa los controles teniendo en cuenta la gestión del riesgo por procesos.	2	1 Mapa de riesgos de la clínica y sus seguimientos.	La Entidad cuenta con el mapa de riesgos el cual incluye los controles.	3 Oportunidad de mejora
			3			
			4			
			5			
			6			
			7			
			8			
12.3. Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad.	Dimension de Direccionamiento Estratégico y Planeacion Política de Planeacion Institucional.	La Entidad realiza el monitoreo de los riesgos, teniendo presente la política de administración de riesgos institucional.	3	1 Cuatrimestralmente se realiza el seguimiento del PAAC, así como la política de riesgos la cual se encuentra incluida en este plan.	Se cuenta con los seguimientos al Plan anticorrupcion y de atencion al ciudadano y con los de la política de gestion del riesgo.	3 Mantenimiento del control
			2			
			3			
			4			
			5			
			6			
			7			
			8			
12.4. Verificación de que los responsables están ejecutando los controles tal como han sido diseñados.	Dimension Control Interno Segunda Linea de Defensa	La Entidad hace seguimientos a los procesos y auditorias internas a los procesos.	3	1 Plan de auditoria interna de la entidad. 2 seguimiento a los mapas de riesgos por procesos.	La Entidad cuenta con las auditorias internas que se vienen realizando vigencia 2021 y con el mapa de riesgos por procesos.	3 Mantenimiento del control
			3			
			4			
			5			
			6			
			7			
			8			
12.5. Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso, considerando cambios en regulaciones, estructuras internas u otros aspectos que determinen cambios en su diseño.	Dimension Control Interno Lineas de Defensa	Se cuenta con el mapa de riesgos y sus respectivos seguimientos.	2	1 Mapa de riesgos por procesos y sus respectivos seguimientos. . 2	La Entidad cuenta con el mapa de riesgos por procesos y sus seguimientos.	2 Deficiencia de control (diseño o ejecución)
			2			
			3			
			4			
			5			
			6			
			7			
			8			

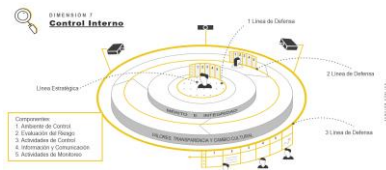


INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Este componente 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. Se requiere que todos los servidores de la entidad reciban un claro mensaje de la Alta Dirección sobre las responsabilidades de control. Deben comprender su función frente al Sistema de Control Interno.

Lineamiento 13: Utilización de información relevante (Identifica requisitos de información; Capta fuentes de datos internas y externas; Procesa datos relevantes y los transforma en información).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación	
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			
13.1 La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información para alcanzar los requerimientos de información definidos.	Dimensión de Información y comunicación	La Entidad cuenta con un sistema de información SIOS.	3	1	Software SIOS.	La Entidad cuenta con copias de seguridad diarias sobre la información SIOS.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
13.2 La entidad cuenta con el inventario de información relevante (interno/externa) y cuenta con un mecanismo que permita su actualización.	Dimensión de Información y comunicación	La Entidad cuenta con su sistema de información software SIOS el cual permite este requerimiento..	3	1	Software SIOS.	La Entidad cuenta con su software de información SIOS.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
13.3 La entidad considera un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.	Dimensión de Información y comunicación	La Entidad dispone de una fuente de información SIOS que le permite analizarla y realizar ajustes del caso.	3	1	Sistemas de información Software SIOS.	La Entidad dispone de una fuente de información SIOS que le permite analizarla y realizar ajustes del caso.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
13.4 La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.	Dimensión de Información y comunicación	La Entidad realiza periódicamente los controles sobre su sistema de información con el acompañamiento del proceso de sistemas y proveedores.	3	1	Informes de los líderes de procesos.	La Entidad cuenta con los soportes de los informes que se presentan algunos publicados en la página web.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
Lineamiento 14: Comunicación Interna (Se comunica con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno o su equivalente; Facilita líneas de comunicación en todos los niveles; Selecciona el método de comunicación pertinente).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionamiento (1/2/3)	Evaluación	
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno			
14.1 Para la comunicación interna la Alta Dirección	Dimensión de Información y comunicación	La Entidad desarrolla los diferentes comités institucionales con los responsables de los procesos.	3	1	plan de acción institucional	La Entidad cuenta con los respectivos seguimiento de los diferentes comités y compromisos con los líderes de procesos.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
14.2 La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad)	Dimensión de Información y comunicación	la clínica cuenta con el mapa de procesos y un manual de funciones.	2	1	mapa de procesos.	La clínica cuenta con el mapa de procesos y con su manual de funciones aprobado por junta directiva.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
14.3 La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.	Dimensión de Información y comunicación	la entidad cuenta con una página web donde se puede denunciar hechos de corrupción.	3	1	página web	la entidad cuenta con su página web, correo electrónico interno, comités.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
14.4 La entidad establece e implementa políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva.	Dimensión de Información y comunicación	La Entidad cuenta con los diferentes comités incluyendo el de comité institucional de control interno y comité MIPG que garantiza una comunicación efectiva.	3	1	comités internos	La Entidad cuenta con los diferentes actas de comités incluyendo el de comité institucional de control interno y comité MIPG que garantiza una comunicación efectiva.	3	Mantenimiento del control
				2				
				3				
				4				
				5				

Lineamiento 15: Comunicación con el exterior (Se comunica con los grupos de valor y con terceros externos interesados; Facilita líneas de comunicación).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia, que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales, Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionado (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
				Observaciones de la evaluación independiente (tener en cuenta papel de líneas de defensa)			
15.1 La entidad desarrolla e implementa controles que facilitan la comunicación externa, la cual incluye políticas y procedimientos. Incluye contratistas y proveedores de servicios tercerizados (cuando aplique).	Dimensión de Información y Comunicación Dimensión de Control Interno Primera Línea de Defensa	La Entidad dispone de varias líneas de defensa y de comunicación externa cuenta con una oficina de atención al ciudadano y procedimientos e informes para mantenerse comunicados con los grupos de valor.	3	1 Información e informes de la oficina de atención al 2 3 4 5 6 7 8	La Entidad tiene documentado los controles, políticas y procedimientos sobre el manejo de la información con los grupos de valor.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
15.2 La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación, asociados con el tipo de información a divulgar, y éstos son reconocidos a todo nivel de la organización.	Dimensión de Información y Comunicación Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	La clínica cuenta con una página web, redes sociales, correos electrónicos institucionales.	3	1 Página web 2 Correos electrónicos institucionales 3 4 5 6 7 8	La Entidad cuenta con canales externos de información para los particulares.	3	Mantenimiento del control
15.3 La entidad cuenta con procesos o procedimiento para el manejo de la información entrante (quién la recibe, quién la clasifica, quién la analiza), y a la respuesta requerida (quién la canaliza y la responde).	Dimensión de Información y Comunicación Política de Gestión Documental Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	esta en proceso de formación el plan de archivo institucional.	1	1 plan de archivo esta en creación 2 3 4 5 6 7 8	La Entidad cuenta una oficina de atención al usuario para la entrada de la información.	3	Deficiencia de control (mayor diseño y ejecución)
15.4 La entidad cuenta con procesos o procedimientos encaminados a evaluar periódicamente la efectividad de los canales de comunicación con partes externas, así como sus contenidos, de tal forma que se puedan mejorar.	Dimensión de Información y Comunicación Política de Control Interno Líneas de Defensa	La clínica publica periódicamente los informes sobre los canales de atención disponibles al usuario y se publica en la página web.	3	1 se encuentran la publicación de los diferentes info 2 3 4 5 6 7 8	La entidad cuenta con la publicación de los diferentes informes.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
15.5 La entidad analiza periódicamente su caracterización de usuarios o grupos de valor, a fin de actualizarla cuando sea pertinente.	Dimensión de Dirección y Planeación Política de Planeación Institucional	La clínica cuenta con un proceso de sistemas y de atención al usuario y un software SIOS que permiten el análisis de la información.	2	1 base de datos de sistemas y de atención al usuario 2 3 4 5 6 7 8	La clínica cuenta con los soportes de la atención a los usuarios.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
15.6 La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor para la incorporación de las mejoras correspondientes.	Dimensión de Dirección y Planeación Política de Planeación Institucional	La clínica cuenta con los informes de atención al usuario semestrales donde se indican las pgrsf.	2	1 Informe semestral de pgrsf 2 3 4 5 6 7 8	inform semestral pgrsf	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)



ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente considera actividades en el día a día de la gestión institucional, así como a través de evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías). 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; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para

Lineamiento 16. Evaluaciones continuas y/o separadas (autoevaluación, auditorías) para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno están presentes y funcionando.	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
				No.	Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno		
					Observaciones de la evaluación independiente (tener encuesta papel de líneas de defensa) *Nota: Únicamente diligenciar las observaciones que van vinculadas al desarrollo de actividades de las demás líneas de defensa		
16.1 El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría presentado por parte del Jefe de Control Interno o quien haga sus veces y hace el correspondiente seguimiento a sus ejecución?	Dimension de Control Interno Lineas Estrategica	la entidad cuenta con un comité institucional de coordinación de control interno el cual aprueba anualmente el plan de auditorías.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	actas del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. actas de auditorías internas	plan de auditoría anual.	3 Mantenimiento del control
16.2 La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno	Dimension de Control Interno Lineas Estrategica	La Alta Dirección evalúa constantemente en los comités los controles en el sistema de control interno.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	procedimientos de evaluación del sistema de control interno.	la clínica cuenta con los procedimientos documentados para evaluaciones.	3 Mantenimiento del control
16.3 La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces realiza evaluaciones independientes periódicas (con una frecuencia definida con base en el análisis de riesgo), que le permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de riesgos.	Dimension de Control Interno Tercera Línea de Defensa	la oficina de control interno evalúa periódicamente con base en el análisis de riesgo los diferentes procesos de la clínica.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	los informes se publican en la página web de la entidad. Se realiza seguimiento a los mapas de riesgos.	la oficina de control interno evalúa periódicamente con base en el análisis de riesgo los diferentes procesos de la clínica. Y se cuenta con los respectivos informes	2 Deficiencia de control (diseño o ejecución)
16.4 Acorde con el Esquema de Líneas de Defensa se han implementado procedimientos de monitoreo continuo como parte de las actividades de la 2a línea de defensa, a fin de contar con información clave para la toma de decisiones.	Dimension de Control Interno Segunda Línea de Defensa	la entidad cuenta con un proceso de calidad donde constantemente se están evaluando los indicadores.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	informes de calidad. indicadores	la alta dirección con el acompañamiento del área de calidad y control interno y sus informes sirven de soporte para la toma de decisiones y análisis de riesgos.	3 Mantenimiento del control
16.5 Frente a las evaluaciones independientes la entidad considera evaluaciones externas de organismos de control, de vigilancia, certificadores, ONG's u otros que permitan tener una mirada independiente de las operaciones.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	la clínica es análisis de control por parte de los entes territoriales, supersalud y demás órganos de control.	3	1 2 3 4 5 6 7 8	visitas de la supersalud informes rendidos a los entes territoriales. planes de mejoramientos	se cuenta con los planes de mejoramiento vigentes ante los órganos de control.	3 Mantenimiento del control
Lineamiento 17. Evaluación y comunicación de deficiencias oportunamente (Evalúa los resultados, Comunica las deficiencias y Monitorea las medidas correctivas).	DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO	Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instruccionos u otros desarrollos que den cuenta de su aplicación	Presente (1/2/3)	EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)	Evaluación
17.1 A partir de la información de las evaluaciones independientes, se evalúan para determinar su efecto en el Sistema de Control Interno de la entidad y su impacto en el logro de los objetivos, a fin de determinar cursos de acción para su mejora.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	con el informe se redireccionan los procesos y se recomponen y reactivan instancias en los distintos procesos.	2	1 2 3 4 5 6 7 8	Informes de Control Interno. informes de auditorías	se encuentran documentados los informes de auditorías, los informes de control interno.	2 Deficiencia de control (diseño o ejecución)
17.2 Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	estos informes se convierten en planes de mejora para la entidad.	1	1 2 3 4 5 6 7	planes de mejoramientos de la entidad informes de auditorías	La clínica cuenta con los planes de mejoramiento de la entidad suscritos y vigentes con los órganos de control.	1 Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)

				8				
17.3 La entidad cuenta con políticas donde se establezca a quién reportar las deficiencias de control interno como resultado del monitoreo continuo.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La alta dirección realiza seguimiento a la oficina de control interno.	1	1	Informes de Control Interno	La alta dirección realiza seguimiento a la oficina de control interno en comité institucional de control interno.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
17.4 La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La alta dirección realiza seguimiento a la oficina de control interno.	2	1	Informes de Control Interno.	La alta dirección realiza seguimiento a la oficina de control interno en comité institucional de control interno.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos.	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	los procesos tercerizados cuentan con su debida interventoria y evaluación continua.	2	1	informes de auditorias	plan de auditorias	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
17.6 Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad?	Dimension de Informacion y Comunicación Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La Entidad cuenta con un proceso de atención al us	1	1	informes semestrales de pqrst	informes de pqrst	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
17.7 Verificación del avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La entidad cuenta con planes de mejoramiento vigentes y sus seguimientos.	1	1	planes de moramiento y sus seguimientos.	La Entidad cuenta con los planes de mejoramiento y sus seguimientos.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
17.8 Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea)	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La oficina de control interno realiza seguimiento a los planes de mejoramientos, y auditorías internas.	1	1	seguimientos de los planes de mejoramiento.	seguimientos de los planes de mejoramiento que lleva la entidad.	1	Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)
				2				
				3				
				4				
				5				
				6				
				7				
				8				
17.9 Las deficiencias de control interno son reportadas a los responsables de nivel jerárquico superior, para tomar las acciones correspondientes?	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa	La alta dirección realiza seguimiento a la oficina de control interno.	2	1	Comités de coordinación de control interno	planes de mejoramiento suscritos con los entes de control.	2	Deficiencia de control (diseño o ejecución)
				2	Informes			
				3	Actas de Comités			
				4	planes de mejoramiento			
				5				
				6				
				7				
				8				

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

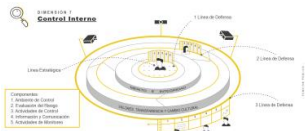
Clasificación	Descripción	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 3 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 3 (funcionando).	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere mejoras frente a su diseño, ya que opera de manera efectiva
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 2 (presente) y 2 (funcionando); 3 (presente) y 1 (funcionando); 3 (presente) y 2 (funcionando); 2 (presente) y 1 (funcionando)	Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencia de Control Mayor (Diseño y Ejecución)	Quando en el análisis de los requerimientos en los diferentes componentes del MECI se cuente con aspectos evaluados en nivel 1 (presente) y 1 (funcionando); ; 1 (presente) y 2 (funcionando); 1(presente) y 3 (funcionando).	No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha

Nombre de la Entidad:

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

Periodo Evaluado:

1 DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

63%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Los diferentes componentes se encuentran en operación unos con mas fortalezas que otros, sin embargo el presente ejercicio y evaluación independiente del sistema de control interno permite medir aun mas las fortalezas y debilidades y analizar en cuales componentes hay que mejorar y consolidar procesos al interior de la entidad que sirvan para una mejora continua de los procesos de la clínica.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno como línea de defensa de la entidad permite fortalecer los procesos y de esta manera la consecución de resultados que se materialicen en beneficio de la entidad y en mejoramientos de la prestación de servicios de salud, los informes de la oficina de control interno, los comites institucionales de coordinación del control interno son herramientas legales que permiten medir los avances, los riesgos de los procesos para tomar decisiones a la Alta Dirección en pro de los intereses de la entidad.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensas) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	el sistema de control interno se configura como una de las líneas de defensa de mayor importancia al interior de la entidad, sus evaluaciones al interior de cada proceso, las auditorías internas, el seguimiento de los planes de mejoramientos de los organos de control, los informes de ley, el seguimiento al plan anticorrupcion y de atención al ciudadano, el seguimiento a la oficina de atención al usuario, el análisis de la evaluación del riesgo y su calidad de asesor de la alta dirección cumple un "papel determinante al interior de la entidad que permite la toma acertada de decisiones, en beneficio de la entidad.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avanca final del componente
Ambiente de control	No	31%		1%		30%
Evaluación de riesgos	Si	87%		1%		86%
Actividades de control	Si	73%		21%		52%
Información y comunicación	Si	77%		10%		67%
Monitoreo	No	46%		5%		41%