

RESOLUCIÓN No. 191

(Ciudad Santiago de Arma de Rionegro, 24 de octubre de 2022)

POR MEDIO DE LA CUAL SE IMPLEMENTA EL ESQUEMA DE LAS LINEAS DE DEFENSA Y LINEAS DE REPORTE DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN -MIPG

El Gerente del Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, en uso de las facultades legales estatutarias y en especial las otorgadas por los artículos 209 de la Constitución Política, la Ley 489 de 1998 y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 209 de la Constitución Política determina que, La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la Ley.

Que, el artículo 133 de la ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la ley 489 de 1998.

Que, el mencionado artículo establece que se debe establecer el modelo que integra y articula el Sistema integrado de Gestión, determinando el campo de aplicación de cada uno de ellos, con criterios diferenciales en el territorio nacional y para tales efectos, se hizo necesario actualizar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG de que trata el Título 22 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1083 de 2015.

Que a través 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 adoptó la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG.



SEDE JORGE HUMBERTO GONZÁLEZ NOREÑA
Cra. 48 No. 56-59 - Conm.: 531 37 00 Fax: 531 10 00

SEDE GILBERTO MEJÍA MEJÍA
Cra. 70 No. 40-68 - Conm.: 531 69 27
Rionegro - Antioquia

Que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelven las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio.

Que el Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro - Antioquia, es una Entidad pública del orden territorial; y actualizó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno según Resolución No. 071 del 14 de mayo de 2018 y el Comité Institucional de Gestión y Desempeño según Resolución No. 220 del 5 de noviembre del 2021, con funciones para la implementación y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

La Dimensión 7 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión es el "CONTROL INTERNO" esta dimensión corresponde al Sistema de Control Interno SCI (previsto en la Ley 87 de 1993), integrado por el esquema de organización y el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. El Sistema de Control Interno se opera a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

La séptima dimensión del MIPG, se desarrolló a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y el Sistema de Control Interno.

Que, Dentro de la nueva estructura del MECI como objetivo principal se tiene proporcionar una estructura de CONTROL de la gestión que especifique los elementos necesarios para construir y fortalecer el Sistema de Control Interno.

Que, el Modelo Estándar de Control interno -MECI, Actualizado en el marco de MIPG en la 7 dimensión, cuenta con una estructura que contempla los elementos fundamentales: El primero, un esquema de responsabilidades integrada por cuatro líneas, el cual se configura a partir de la adaptación del esquema de "Líneas de Defensa", que "proporciona una manera simple y efectiva para mejorar las comunicaciones en la gestión de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales de riesgos y control mediante la aclaración de las funciones y deberes esenciales relacionadas. Este modelo proporciona una mirada nueva a las operaciones, ayudando a asegurar el éxito continuo de las iniciativas de gestión del riesgo, y este modelo es apropiado para cualquier entidad-independientemente de su tamaño o complejidad". El segundo elemento, una estructura de control basada en el esquema de COSO/INTOSAI, compuesta por cinco componentes a saber: ambiente de control, información y comunicación, evaluación de riesgos, actividades de monitoreo y actividades de control.



HOSPITAL
San Juan de Dios
Empresa Social del Estado
Rionegro - Antioquia
Siempre por la vida
NIT. 890.907.254-7

Que, la actualización del modelo estándar de control interno -MECI- a través del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, en una primera instancia permitirá a través de su esquema de Líneas de Defensa, definir la responsabilidad y autoridad frente al control con sus cinco componentes, al igual que establecer al interior de las entidades la efectividad de los controles diseñados desde la estructura de las demás dimensiones del MIPG.

Que mediante el acuerdo Municipal 062 del 19 de septiembre 1995, se transforma el hospital en una empresa social del estado del orden municipal con categoría especial de entidad pública y calidad de entidad descentralizada dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III de la ley 100 DE 1993.

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No.011 de 2017, Se modificó la planta de personal y por ende manual de funciones.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPTAR E IMPLEMENTAR el esquema de responsabilidades de las líneas de defensa del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG, desarrolladas a través de la séptima dimensión de que trata el Decreto 1499 de 2017, desarrolladas a través del manual operativo del MIPG y el anexo 7 de criterios diferenciales política Control Interno, expedido por el Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional.

ARTÍCULO SEGUNDO: ADOPTAR LOS COMPONENTES DIMENSIÓN 7 MIPG- MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO: Adoptar los propósitos para los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno que hace parte de la Dimensión 7 el Modelo Integrado Planeación y Gestión y MIPG, desarrolladas a través del manual operativo de MIPG y el anexo 7 de criterios diferenciales -Política de Control Interno expedido por el Consejo para la Gestión y el Desempeño Institucional:

ASEGURAR EL AMBIENTE DE CONTROL. La Entidad debe asegurar el ambiente de control desde la alta dirección, donde se garantice las condiciones mínimas para el ejercicio del control Interno, con el fin de implementar y fortalecer el Sistema de Control Interno. Esto se logra con el compromiso, liderazgo y los lineamientos de la Alta Dirección y del Comité Institucional de Control Interno.



SEDE JORGE HUMBERTO GONZÁLEZ NOREÑA
Cra. 48 No. 56-59 - Conm.: 531 37 00 Fax: 531 10 00

SEDE GILBERTO MEJÍA MEJÍA
Cra. 70 No. 40-68 - Conm.: 531 69 27
Rionegro - Antioquia

- ✓ El Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro, deber fortalecer y demostrar el compromiso con la integridad (Código de integridad) y principios del servicio público, de cada uno de los funcionarios.
- ✓ Que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, cumpla las funciones de evaluar el Estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con las características propias del Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro y las recomendaciones dadas para la mejora continua.
- ✓ La Alta Dirección asuma la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos del Sistema de Control Interno.
- ✓ La Administración del Talento Humano este alineado con los objetivos del Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro.
- ✓ Se definan las responsabilidades a nivel de control interno.

SEGUNDO COMPONENTE: ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO.

Asegurar la Gestión del Riesgo, este es un proceso dinámico e interactivo que le permite a la Entidad identificar, evaluar y gestionar aquellos eventos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales.

Identificar, evaluar, gestionar eventos potenciales (internos y externos) que afecten el logro de los objetivos y los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno – Se debe dar cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción, - mapa de riesgos de corrupción.

Este es un proceso continuo, en el cual deben estar involucrados todos los trabajadores, funcionarios y contratistas de la Entidad y todos los procesos.

Corresponde al direccionamiento estratégico y Planeación, la Política de Riesgos y el análisis del contexto.

TERCER COMPONENTE - ACTIVIDADES DE CONTROL.

Las actividades de control sirven de mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forman parte integral de los procesos, su objetivo es permitir el control de los riesgos identificados, además establece las políticas de operación para controlar los riesgos, con el



HOSPITAL
San Juan de Dios
Empresa Social del Estado
Rionegro - Antioquia
Siempre por la vida
NIT. 890.907.254-7

fin de lograr los objetivos de la empresa. Esto se evidencia a través de las políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que las acciones necesarias sean llevadas a cabo para administrar el riesgo. Establece políticas de operación para controlar los riesgos.

- ✓ 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).
- ✓ Seleccionar y desarrollar controles generales sobre Tecnologías de la Información, para apoyar la consecución de los objetivos (establece actividades de control relevantes sobre la infraestructura tecnológica, establece actividades de control relevantes sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías).
- ✓ Despliegue de políticas y procedimientos (establece responsabilidades sobre la ejecución de las políticas y procedimientos; adopta medidas correctivas, revisa las políticas y procedimientos).
- ✓ Definir controles en materia de Tecnologías de la Información

CUARTO COMPONENTE – INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

La información sirve como base para conocer el estado de los controles, así como para conocer el avance de la gestión de la empresa. La comunicación permite que los servidores públicos comprendan sus roles y responsabilidades y sirve como medio para la rendición de cuentas.

Se debe adelantar las siguientes acciones para contar con un adecuado y efectivo componente de información y comunicación dentro del Sistema de Control Interno: Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.

Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno.

QUINTO COMPONENTE – ACTIVIDADES DE MONITOREO

Este componente permite desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades. Así como evaluaciones periódicas (autoevaluaciones, auditorías) que permiten valorar:

- I) La efectividad del control interno de pensiones,
- 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 orientar las acciones de mejoramiento de la Entidad.

Por lo anterior, es importante adelantar las siguientes acciones para contar con un adecuado y efectivo componente de monitoreo y supervisión dentro del Sistema de Control Interno:

- ✓ Se deben desarrollar evaluaciones continuas separadas (autoevaluación, auditorías).
- ✓ Se deben comunicar las deficiencias (evaluar resultados, comunicar las deficiencias y monitorear las medidas correctivas).
- ✓ Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas.
- ✓ Este componente es transversal a todas las dimensiones, por cuanto evalúa de manera independiente los resultados esperados en cada una de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- ✓ Se busca que cada líder de proceso, con su equipo de trabajo, verifique el desarrollo y cumplimiento de sus acciones, que contribuirán al cumplimiento de los objetivos institucionales.
- ✓ La auditoría interna se constituye en "una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad; que ayuda a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno".

ARTÍCULO TERCERO: ADOPTAR LAS LÍNEAS DE DEFENSA: Adoptar las líneas de defensa bajo la estructura dada por la normatividad vigente bajo los siguientes componentes:

a) LÍNEA ESTRATÉGICA: Esta línea es una instancia decisoria dentro del Sistema Control Interno, está bajo la responsabilidad de la alta dirección y el Comité Institucional de Coordinación de Control

Interno, acorde a la Resolución 030 del 30 de enero del 2020 está integrado por: el Gerente, los 2 Subdirectores Administrativa y Financiera y la Científica, el asesor de calidad-planeación, el representante ante la junta directiva y el Jefe de Control Interno.

La responsabilidad de esta línea de defensa se centra en la emisión, revisión, validación y supervisión del cumplimiento de políticas en materia de control interno, gestión del riesgo, seguimientos a la gestión y auditoría interna para toda la entidad.

Aspectos claves Para el desarrollo de esta línea se deben tener presente los aspectos que se determinan a continuación, así como lo establecido en la Resolución la 030 del 30 de enero del 2020, por la cual se integra, se establece y se actualiza el reglamento de funcionamiento del comité institucional de Coordinación de Control Interno y se actualiza la Resolución 071 de 2018.

b) PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA: Está línea de defensa les corresponde a los servidores en sus diferentes niveles, quienes aplican las medidas de control interno en las operaciones del día a día de la entidad. Esta línea se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, por consiguiente, identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos, integrado por: Los 2 Subdirectores, Asesores (calidad-planeación, jurídica), Líderes de los procesos y todo el equipo de colaboradores adscrito a las áreas funcionales del Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro.

Aspectos claves

- El conocimiento y apropiación de las políticas, controles, procedimientos, manuales, protocolos y otras herramientas que permitan tomar acciones para el autocontrol en sus puestos de trabajo, los cuales se encuentran oficialmente establecidos en la intranet.
- La identificación de riesgos y el establecimiento de controles, así como su seguimiento, acorde con el diseño de dichos controles, evitando la materialización de los riesgos, acorde con lo establecido por la línea de defensa estratégica través de la metodología adoptada por el hospital.
- El seguimiento a los indicadores de gestión, se realizará conforme a los lineamientos que imparta la segunda línea de defensa y según se determina para los procesos a través del sistema de gestión integral y controles de rendición de cuentas.
- Resolver los hallazgos presentados, acorde con los lineamientos en el seguimiento de los planes suscritos con los órganos de control tanto externos como internos”.
- La coordinación con sus equipos de trabajo, de las acciones establecidas en la planeación institucional de contar con información clave para el seguimiento u autoevaluación aplicada por parte de la segunda línea de defensa.

C) SEGUNDA LINEA DE DEFENSA: Esta línea está bajo la responsabilidad del área de planeación o quien haga las veces, equipos de Trabajo que manejan temas transversales en el hospital, comités

que respondan de manera directa por el aseguramiento de la operación; su rol principal es asegurar que los controles y procesos de la gestión del riesgo de la primera línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces; así mismo, consolidar y analizar información sobre temas claves para la entidad, que sirvan como base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar la materialización de riesgos, todo lo anterior enmarcado en la "autogestión".

Aspectos claves

- Aseguramiento de que los controles y procesos de gestión del riesgo de la primera línea de defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisando la implementación de prácticas de gestión de riesgos.
- Consolidación y análisis de información sobre temas claves para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.
- Trabajo coordinado con la oficina control interno, en el fortalecimiento del sistema de control interno.
- Asesoría de la primera línea de defensa en temas clave para el sistema de control interno i. riesgos ii. Riesgos y controles, iii) planes de mejoramiento iv) indicadores de gestión iv) procesos y procedimientos.
- Establecimiento de los mecanismos para la autoevaluación requerida (auditoría interna a sistemas de gestión, seguimientos a través de herramientas objetivas, informes con información de contraste que genere acciones para la mejora).

d) TERCERA LÍNEA DE DEFENSA: Esta línea está bajo la responsabilidad de la oficina de control interno, quién desarrollará su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, relación con entes externos de control y el evaluación y seguimiento.

Esta línea es la responsable de proporcionar información a la alta dirección, relacionada con la efectividad del sistema de control interno, basado en la actuación de la primera y segunda línea, evidenciada durante el proceso de auditoría, informes de seguimiento y evaluación.

Esta línea se constituye como el "control de controles", dada su labor evaluadora y su carácter de independencia de terminar efectividad del sistema de control de la entidad, con miras aportar a la alta dirección en la toma de decisiones para orientar el accionar administrativo hacia el logro de los fines esenciales del Estado, todo esto enmarcado en la evaluación independiente.



HOSPITAL
San Juan de Dios
Empresa Social del Estado
Rionegro - Antioquia
Siempre por la vida
NIT. 890.907.254-7

Aspectos claves

- A través de su rol de asesoría, orientación técnica y recomendaciones frente a la administración del riesgo en coordinación con el área de Planeación o quien haga sus veces se garantiza el cumplimiento efectivo de los objetivos.
- Monitoreo de la exposición de la organización al riesgo y realizar recomendaciones con alcance preventivo.
- Asesoría proactiva y estratégica la alta dirección y los líderes de proceso, en materia control interno y sobre la responsabilidad de materia riesgos.
- Informar a la alta dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgos.
- Informar los hallazgos y proporcionar recomendaciones de forma independiente.
- Determinar el estado de las acciones de los planes de mejoramiento acorde con la eficacia de las actividades.
- Seguimiento a las peticiones quejas reclamos sugerencias felicitaciones y denuncias acorde con lo definido con el procedimiento para la atención de las PQRS cuya responsabilidad es de la línea de defensa 1.
- Reporte trimestral del monitoreo del seguimiento por parte de la línea de defensa 2 al comité de coordinación de control interno e informe semestral de la oficina de control interno.

ARTÍCULO CUARTO: APORTAR LOS CANALES DE COMUNICACIÓN (líneas de reporte responsables) adoptense los siguientes canales de comunicación en temas claves para la entidad conforme a lo establecido en el componente a) del artículo tres de la presente resolución:

- Identificación de riesgos, actualización y seguimiento reporte trimestral: sus parámetros son los definidos en la metodología adoptada por el hospital y aprobado por la línea de defensa estratégica, cuya responsabilidad es de la línea de defensa 1; el monitoreo y seguimiento por parte de la línea de defensa dos. El Reporte trimestral, monitoreo y seguimiento por parte de la Línea de defensa 2.
- Seguimiento de indicadores: acorde a lo definido por la entidad, la frecuencia de medición es de manera trimestral, cuya responsabilidad es de la línea de defensa uno.
- Formulación y seguimiento de planes de mejoramiento acorde con los lineamientos del procedimiento de la gestión de la mejora, diligenciamiento del formato por parte de la línea de defensa número 1, informe consolidado de avance por parte de la línea de defensa 2 y verificación de la eficacia de los resultados logrados como parte de la línea defensa 3.
- El Seguimiento a los indicadores de gestión, se realizará conforme a lineamientos que imparta la segunda línea de defensa y según se determine para los procesos a través del sistema de gestión integral y controles de rendición de cuentas.

- La formulación de planes de mejoramiento, su aplicación y seguimiento para resolver los hallazgos presentados, acorde con los lineamientos en el seguimiento de los planes de mejoramiento suscritos con los órganos de control interno y externos.
- La coordinación con sus equipos de trabajo, de las acciones establecidas en la planeación institucional a fin de contar con la información clave para el seguimiento o autoevaluación aplicada por parte de la 2 línea de defensa.

ARTICULO QUINTO: ROLES Y RESPONSABILIDADES Definir los siguientes roles y responsabilidades de la línea de defensa establecidas en los numerales anteriores, frente a cada uno de los componentes del modelo estándar de control interno Mecí actualizados mediante la 7° dimensión del modelo integrado planeación y gestión y el anexo 7, criterios diferenciales políticas de control interno expedido por el consejo para la gestión y desempeño institucional y los cuales son: ambiente de control, información y comunicación, evaluación del riesgo, actividades de monitoreo y actividades de control.

COMPONENTE MECI	LINEA DE DEFENSA RESPONSABLE	ROLES Y/O RESPONSABILIDADES
1- Ambiente de control	Estratégica	• Aprobar la política de riesgos. • Lineamientos para el funcionamiento del sistema de control interno a partir de su evaluación alertas para el comité Institucional de gestión y desempeño. • Aprobar Plan Anual de auditoría. • Monitorear el cumplimiento de estándares de conducta.
	3 Línea de defensa	• Verificar el cumplimiento de los lineamientos de la política de riesgos, con énfasis en los de fraude y corrupción. • Verificar la efectividad de las políticas, lineamientos y estrategias en materia de talento Humano. • Rol de liderazgo estratégico • Rol de evaluación y seguimiento • Rol de enfoque hacia prevención.



HOSPITAL
San Juan de Dios
Empresa Social del Estado
Rionegro - Antioquia
Siempre por la vida

NIT. 890.907.254-7

2- Evaluación del riesgo	Línea estratégica	• Monitorear cambios en el entorno • Monitorear el estado de los riesgos aceptados • Monitorear el cumplimiento de la política de riesgos. • Identificar cambios que inciden en los riesgos y proponer los ajustes correspondientes. • Identificar la posibilidad de fraude en los procesos, programas o proyectos en los cuales participe e informar oportunamente. • Revisar en Coordinación con la Segunda línea de defensa en la identificación
	1 Línea de defensa	• Evaluar y propender modificaciones frente al diseño y desarrollo de la política para la gestión de riesgo. • Generar reportes periódicamente al comité institucional de coordinación de control interno acerca del cumplimiento a la gestión integral del riesgo y proponer estrategias y recomendaciones.
	2 Línea de defensa	• Verificar en el marco de la política de riesgos, la adecuada identificación por parte de la 1 línea especialmente los de fraude y corrupción. • Supervisar y controlar el cumplimiento de las políticas. • Rol de evaluación de la gestión del riesgo • Rol de enfoque hacia la prevención. Seguimiento al Plan anticorrupción y de atención al ciudadano y mapa de riesgos.
3- Actividades de control	1 Línea de defensa	• Definir y diseñar los controles a los riesgos identificados. • Elaborar los mapas de riesgos • Identificar cambios en los riesgos establecidos y proponer ajustes a los controles. • Producto del seguimiento a los procesos, indicadores, cronogramas u otras herramientas en caso de detectarse deficiencias, tomar los correctivos del caso. • Efectuar seguimiento a los riesgos y la efectividad de los controles de los procesos, determinar y proponer posibles mejoras en los mismos.

	2 Línea de defensa	• Aplicar pruebas de efectividad de los controles y determinar su pertinencia. • Verificar que los controles contribuyan a la mitigación de riesgos hasta niveles aceptables. • Implantar una cultura del riesgo y revisar el marco general. • Verificar que los controles se ajusten como están diseñados por los responsables. • Asegurar que los riesgos sean monitoreados acorde con la política. Hacer seguimiento a los mapas de riesgo y verificar su actualización de acuerdo con la política.
	3 Línea de defensa	• Rol de evaluación de la gestión de riesgo • Rol de evaluación y seguimiento.
	1 Línea de defensa	• Asegurar que dentro de los procesos de información y comunicación interna y externa se establezcan mecanismos claros de comunicación. • Cumplir con las políticas y lineamientos para comunicar información relevante • Utilizar los mecanismos de comunicación definidos por la entidad para interactuar con los grupos de valor.
4- Información y comunicación	2 Línea de defensa	• Verificar que la información fluya a través de los canales establecidos.
	3. Línea de defensa	• Rol de relación con entes externos de control • Rol de evaluación y seguimiento.
5- Componente actividades de monitoreo	Línea estratégica	• Verificar que se esté llevando a cabo autoevaluaciones por parte de la 2 línea y evaluaciones independientes por parte de la 3 línea de defensa. • Analizar el resultado de las evaluaciones de la gestión del riesgo, elaborados por la segunda y tercera línea de defensa y definir ajustes y modificaciones. • Verificar que los ajustes se apliquen de manera oportuna.
	2 Línea de defensa	• Evaluar la gestión del riesgo



HOSPITAL
San Juan de Dios
Empresa Social del Estado
Rionegro - Antioquia
Siempre por la vida

NIT. 890.907.254-7

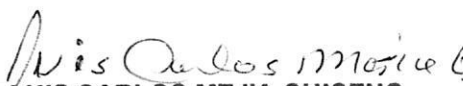
		• Comunicar las deficiencias a la alta dirección o los responsables para que se tomen los correctivos. • Revisar con la 1 línea la adecuada implementación de los planes de mejoramiento. • Verificar el avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento.
	3 Línea de defensa	• Establecer y ejecutar el plan anual de auditoría. • Rol de evaluación y seguimiento • Evaluar la efectividad de los planes de mejoramiento.

ARTICULO SEXTO: la presente Resolución rige a partir de su expedición, y deroga la Resolución 210 del 25 de octubre de 2021 por medio del cual se actualiza la política de control interno del hospital san Juan de Dios ese Rionegro - Antioquia y demás que le sean contrarias.

COMUNICAR: Publicar en la página web de la Entidad y divulgar a los líderes de los procesos del Hospital San Juan de Dios ESE Rionegro S.A.S a través de los medios de comunicación internos.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Rionegro, a los 24 días del mes de octubre de 2022


LUIS CARLOS MEJIA QUICENO
GERENTE

Proyectó: Ruby Marín L. Control interno
Revisó: Cynthia Mogollón – Asesora de Calidad
Aprobó: Comité de gestión y desempeño.

