



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

110.00.01 ; 1 1 4 9 3

Armenia, 22 de Diciembre de 2014 22 DIC 2014

Doctor:

RUBEN DARIO LONDOÑO LONDOÑO

Gerente

Red salud Armenia E.S.E

Asunto: Informe Cierre Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2014.

Cordial Saludo,

En cumplimiento al Decreto 943 del 21 de Mayo de 2014 por el cual se actualiza el Modelo estándar de Control Interno-MECI-, por el cual se obliga a Red Salud Armenia E.S.E adoptar la actualización de este Modelo y se determinan las generalidades y estructura necesaria para establecer, implementar y fortalecer un Sistema de Control Interno en las entidades y organismos obligados a su implementación. Este Decreto contiene 5 fases que plantea el manual técnico del Departamento Administrativo de la Función Pública-DAFP- Fase 1. Conocimiento (1 mes), Fase 2. Diagnóstico (1 mes), Fase 3. Planeación de la actualización (1 mes), Fase 4. Ejecución y Seguimiento (3 meses), Fase 5. Cierre (1 mes), las cuales la E.S.E cumplió con las 5 fases contempladas en el decreto.

Según el mapa de Macro Procesos que la E.S.E tiene implementado se realizó la creación o actualización de 42 procesos y 152 procedimientos, sin embargo cabe resaltar que lo único que para Red Salud Armenia E.S.E queda pendiente dentro de su actualización es la Revisión, con las personas encargadas, de los manuales de procedimientos del proceso de Programas Institucionales que hace parte del Macro Proceso de Salud Pública, debido que se construyeron los 7 procedimientos pero no se encuentran completos.

Se construyeron 145 Caracterizaciones debido al proceso que se encuentra incompleto, Se realizaron 70 Indicadores por Proceso, de donde se concertó con el equipo MECI realizar 1, 2 o 3

La red que cuida de ti
Av. Montecarlo Urbanización Guaduales de la Villa CP 630001
Conmutador: 7371010
www.redsaludarmenia.gov.co

[Handwritten signature]
831

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 660870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910393



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

indicadores por cada proceso, según como lo decida plantear el líder del proceso, en cuanto a los Mapas de Riesgos y Controles se construyeron de forma participativa con cada líder de proceso, surgen 17 Mapas de riesgo, siendo 1 mapa por cada Macro Proceso, de donde surgen 3 riesgos con su respectivo control por cada mapa y 1 riesgo por cada proceso.

Se realizó el contexto estratégico donde se especifica la causa del riesgo, el evento (Riesgo) y la consecuencia, se identificaron los riesgos, se realizó el análisis donde incluye las políticas del Riesgo, la valoración de los controles y la valoración del Riesgo, seguimiento y monitoreo del Riesgo, se determinaron los riesgos inherentes y los riesgos residuales y las respectivas gráficas.

Por tal motivo muy respetuosamente me permito hacerle entrega del informe correspondiente al cierre del Modelo Estándar de Control Interno, el cual contiene cada Fase desarrollada (excepto los procedimientos y la caracterización de los programas institucionales) para que a partir de la próxima vigencia se realice la respectiva implementación.


No siendo más quiero darle las gracias por permitirme obtener esta experiencia tanto para mi profesión como para mi vida,

Cordial Saludo,

Anexo: 36 folios- CD con la parte operativa del MECI 1000:2014

Atentamente;


VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 85609870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000610383

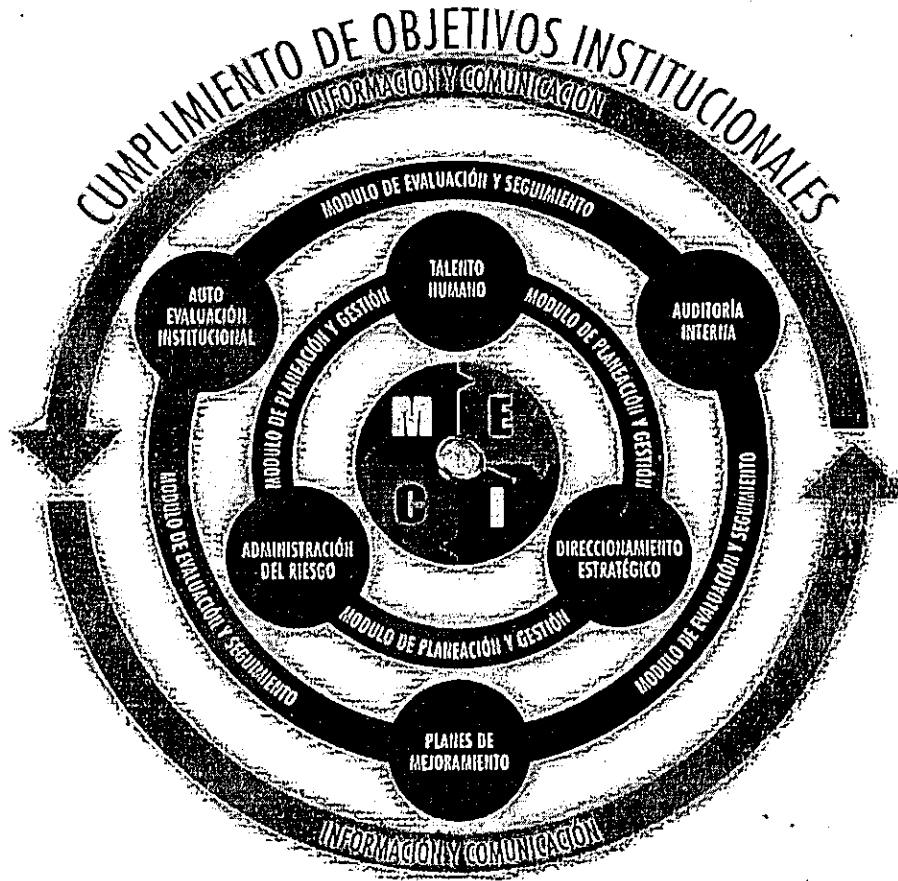

DIANA MARCELA RAMIREZ LOPEZ
Contratista MECI
Red Salud Armenia E.S.E

Copia: Octavio Díaz Pérez, Subgerente de Planificación Institucional

Dora Mercedes Aguirre Londoño, Asesora Control Interno

La red que cuida de ti
Av. Montecarlo Urbanización Guadales de la Villa CP 630001
Conmutador: 7371010
www.redsaludarmenia.gov.co

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO
 MODELO ESTRUCTURAL
 MECI 1000:2014**





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

PRESENTACIÓN

Desde la entrada en vigencia del Decreto 1599 de 2005, por medio del cual se dispone la implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI en todas las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993, las organizaciones del Estado han involucrado en su cultura organizacional los aspectos básicos para operacionalizar de manera práctica el Sistema de Control Interno.

Los esfuerzos de las entidades públicas del orden Nacional y Territorial para lograr la implementación del MECI han sido evidentes, y se puede considerar de manera general que el Modelo ha permitido realizar un control razonable a la gestión de las entidades.

Sin embargo, los Sistemas de Control Interno evolucionan con el tiempo y pasados ocho años del inicio de su implementación, cinco de su fecha límite en el orden Nacional, y dos años y medio en el orden Territorial, se han recogido inquietudes y se ha logrado establecer la necesidad de actualizar el Modelo, no desde su concepción filosófica y conceptual propiamente dicha, sino en su forma y aclarando ciertos conceptos, facilitando su comprensión, introduciendo estrategias de simplificación que permitan su efectiva operación.

En tal virtud, el Departamento Administrativo de la Función Pública pone a disposición de las entidades esta actualización del Modelo Estándar de Control Interno, Modelo que tiene como propósito fundamental servir como una herramienta gerencial para el control a la gestión pública, y que se fundamenta en la cultura del control, y la responsabilidad y compromiso de la Alta Dirección para su implementación, y fortalecimiento continuo. A partir de su correcto funcionamiento, se pueden identificar posibles actos de corrupción, no obstante, no es éste su principal objetivo.

La herramienta puesta a consideración fue construida de una forma participativa con un número considerable de Jefes de Control Interno tanto del orden nacional como territorial, la academia, el Comité Interinstitucional de Control Interno Nacional-CICINAL, organismos de control, el Instituto de Auditores Internos IIA, entre otros, a quienes expresamos nuestro sincero agradecimiento por el apoyo y colaboración en la validación y revisión del mismo, cuyos aportes desde las

La red que cuida de ti

Av. Montecarlo Urbanización Guaduales de la Villa CP 630001

Conmutador: 7371010

www.redsaludarmenia.gov.co



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

diferentes ópticas o roles contribuyeron a culminación de la presente actualización, aprobada por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno.

Esta herramienta brinda elementos de control estándar para todas las entidades permitiendo su adaptación para cada una de ellas y el desarrollo de actividades para su implementación y fortalecimiento continuo de manera particular según sus características, complejidad y dimensiones.

Esperamos que esta herramienta permita un ejercicio del control más eficiente, y que como resultado las entidades del Estado puedan cumplir con los objetivos y fines por los cuales han sido creadas, asegurando razonablemente la realización de los fines esenciales del Estado, a través de una Administración Pública que cumpla con las expectativas de los ciudadanos y partes interesadas.

(publica, 2014)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

INTRODUCCIÓN

El Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve una estructura uniforme, puede ser adaptada a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministran. El MECI concibe el Control Interno como un conjunto de elementos interrelacionados, donde intervienen todos los servidores de la entidad, como responsables del control en el ejercicio de sus actividades; busca garantizar razonablemente el cumplimiento de los objetivos institucionales y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado; a su vez, persigue la coordinación de las acciones, la fluidez de la información y comunicación, anticipando y corrigiendo, de manera oportuna, las debilidades que se presentan en el quehacer institucional.

Entre las principales novedades que trae la actualización del modelo, se encuentra que los tres subsistemas de control a los que se refería la versión anterior se convierten en dos Módulos de Control, que sirven como unidad básica para realizar el control a la planeación y la gestión institucional, y a la evaluación y seguimiento. A partir de esta modificación, la información y comunicación se convierten en un eje transversal al Modelo, teniendo en cuenta que hacen parte de todas las actividades de control de las entidades de esta manera se tiene:

Control de la Planeación y Gestión: Este módulo busca agrupar los parámetros de control que orientan la entidad hacia el cumplimiento de su visión, misión, objetivos, principios, metas y políticas al igual que los aspectos que permiten el desarrollo de la gestión dentro de los que se encuentran: Talento Humano, planes, programas, procesos, indicadores, procedimientos, recursos, y administración de los riesgos.

Control de Evaluación y Seguimiento: Agrupa los parámetros que garantizan la valoración permanente de los resultados de la entidad, a través de sus diferentes mecanismos de verificación, evaluación y seguimiento.

Eje transversal: Información y Comunicación

En este orden de ideas, los 29 elementos de control que hacían parte de la versión anterior del Modelo se redefinen en 13 elementos que se desarrollan desde seis Componentes, y como ya se hizo alusión en dos grandes módulos de control. A través de todo el documento se hará referencia a los cambios de manera puntual, dejando claro cuál fue el objetivo de su introducción en esta actualización. (publica, 2014)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

FASE DE CONOCIMIENTO (1 MES) En esta fase se realizó primero con el equipo MECI mediante la guía de actualización del modelo estándar de control interno del departamento administrativo de la función pública, se asistió a la capacitación sobre fortalecimiento del control interno brindada por el DAFP el día 29 de julio de 2014, mediante esto se obtuvo el conocimiento básico para realizar la respectiva sensibilizando a cada líder de proceso sobre los cambios estructurales del modelo estándar de control interno, sobre la importancia que tiene su actualización y adopción para la Red salud armenia E.S.E. y sobre la importancia de la articulación de los diferentes componentes del sistema integrado de calidad.

ESTRUCTURA DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI 1000:2014

La estructura del modelo es la siguiente:

Dos (2) módulos:

Módulo de Control de Planeación y Gestión

Módulo de Control de Evaluación y Seguimiento

Seis (6) componentes:

Talento Humano

Direccionamiento Estratégico

Administración del Riesgo

Autoevaluación Institucional

Auditoría Interna

Planes de Mejoramiento

Trece (13) elementos:

Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos

Desarrollo del Talento Humano

Planes, Programas y Proyectos

Modelo de Operación por Procesos

Estructura Organizacional

Indicadores de Gestión

Políticas de Operación

Políticas de Administración del Riesgo

Identificación del Riesgo



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Análisis y Valoración del Riesgo
Autoevaluación del Control y Gestión
Auditoría Interna
Plan de Mejoramiento
Un eje transversal enfocado a la información y comunicación.

Distribuidos de la siguiente forma:

1. MÓDULO DE CONTROL DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

1.1 COMPONENTE TALENTO HUMANO

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos.

1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

1.2 COMPONENTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

1.2.1 Planes, Programas y Proyectos.

1.2.2 Modelo de Operación por Procesos

1.2.3 Estructura Organizacional

1.2.4 Indicadores de Gestión

1.2.5 Políticas de Operación

1.3 COMPONENTE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

1.3.1 Políticas de Administración del Riesgo

1.3.2 Identificación del Riesgo

1.3.3 Análisis y Valoración del Riesgo

2. MÓDULO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

2.1 COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

2.2 COMPONENTE AUDITORÍA INTERNA

2.2.1 Auditoría Interna

2.3 COMPONENTE PLANES DE MEJORAMIENTO

2.3.1 Plan de Mejoramiento

EJE TRANSVERSAL: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Este eje es transversal a los Módulos de Control del Modelo, dado que en la práctica las organizaciones y entidades lo utilizan durante toda la ejecución del ciclo PHVA; de tal manera, que complementa y hace parte esencial de la implementación y fortalecimiento de los Módulos en su integridad.

La Información y Comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental por cuanto vincula a la entidad con su entorno y facilita la ejecución de sus operaciones internas, dándole al usuario una participación directa en el logro de los objetivos. Es un factor determinante, siempre y cuando se involucre a todos los niveles y procesos de la organización.

(publica, 2014)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

FASE DIAGNOSTICO (1 MES) se realizó diagnóstico sobre los Módulos, Componentes y Productos mínimos con los que contaba la entidad, actualmente se observa que Red Salud Armenia E.S.E. tiene un nivel de implementación e implantación de los elementos del MECI de un 68% teniendo una oportunidad de mejora del 32%, siendo el módulo más avanzado el "Evaluación y Seguimiento" con un 75%, lo que implica que hay un cumplimiento parcial de la norma, por otro lado se observa que el módulo más atrasado el eje transversal "Información y Comunicación" con un 58% lo que genera un incumplimiento de la norma técnica. A nivel de componente se observa un mayor avance en los siguientes: 1) Talento Humano con un 85%, 2) Auditoría Interna con un 72% y 3) Planes de Mejoramiento con un 80%, 4) Autoevaluación con un 80%, 5) Direccionamiento con un 72% el componente más preocupante constituye la Administración del Riesgo con apenas un 45%, vislumbrando con esto la poca gestión del riesgo por parte de los diferentes procesos de la entidad.

Módulo		% de cumplimiento por Módulo	% de cumplimiento esperado por Módulo	Componente	% de cumplimiento por Componente
Control de Planeación y Gestión	72%	100%	100%	Talento Humano	85%
				Direccionamiento	72%
Evaluación y Seguimiento	75%	100%	100%	Administración del Riesgo	45%
				Autoevaluación Institucional	80%
				Auditoría Interna	70%
Planes de Mejoramiento	80%				
Información y Comunicación	58%	100%			58%
Porcentaje de Cumplimiento de la Norma en la Entidad	68%	100%			

IDENTIFICACIÓN DE PUNTOS CRITICOS

Para la identificación de los Puntos Críticos de Red Salud Armenia E.S.E. conforme a los resultados generados del Diagnóstico se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

- 1) Documentos Inexistentes o en Proceso.
- 2) Documentos Existentes pero sin Acto Administrativo de Adopción.
- 3) Documentos Existentes con Acto Administrativo pero con una fecha menor de adopción del 2013.

La red que cuida de ti
Av. Montecarlo Urbanización Guaduales de la Villa CP 630001
Conmutador: 7371010
www.redsaludarmenia.gov.co



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Una vez determina esta clasificación se pasó a enlistar aquellos elementos o productos mínimos requeridos por la Norma de Actualización de MECI, resaltando los siguientes:

- 1) Documento con los principios y valores de la entidad
- 2) Manual de Funciones y Competencias Laborales
- 3) Procesos meritocráticos de cargos directivos
- 4) Sistema de evaluación de desempeño acorde a la normatividad que aplique a la entidad
- 5) PAC (Plan Anualizado de Caja)
- 6) Acuerdos de Gestión
- 7) Caracterizaciones de proceso
- 8) Manual de Procesos y Procedimientos
- 9) Estructura organizacional de la entidad que facilite la gestión por procesos
- 10) Indicadores por Proceso para realizar la medición correspondiente
- 11) Manual de operaciones
- 12) Política de Administración del Riesgo
- 13) Metodología a utilizar para el desarrollo de la Administración del Riesgo
- 17) Mecanismos de consulta para la obtención de información requerida para la gestión de la entidad
- 18) Tablas de Retención Documental
- 19) Política de Comunicaciones
- 20) Plan de Comunicaciones que contenga: Pagina web, punto de atención al ciudadano, medios de comunicación virtual
- 21) Sistema de información para el proceso documental institucional
- 22) Sistema de información para la atención de quejas, peticiones, reclamaciones o recursos de los ciudadanos
- 23) Sistema de información para el manejo de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros
- 24) Programa de Auditoría
- 25) Plan de Auditorias
- 26) Herramientas definidas para la construcción de plan de mejoramiento

VICTORIAS TEMPRANAS

Frente a las Victorias Tempranas del MECI en Red Salud Armenia E.S.E. conforme a los resultados generados del Diagnóstico se tuvieron en cuenta las siguientes variables:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

- 1) Documentos Existentes con Acto Administrativo con fecha de adopción del 2013 o 2014.
- 2) Documentos que conforme al punto anterior han sido socializados.
- 3) Documentos que actualmente se están revisando y se tiene evidencia de este proceso.

Conforme a las variables anteriores se pasó a enlistar aquellos elementos o productos mínimos que están en un cumplimiento de la norma como son:

- 1) Plan Institucional de Formación y Capacitación
- 2) Programa de Inducción y Reinducción
- 3) Programa de Bienestar
- 4) Plan de Incentivos
- 5) Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- 6) Planes de Acción
- 7) Cronograma de comités de trabajo
- 8) Planes Operativo con cronograma y responsables
- 9) Procesos de seguimiento y evaluación que incluya la satisfacción del Cliente y Partes Interesadas
- 10) Indicadores para medir el avance en la Planeación
- 11) Mapa de Riesgos por Proceso
- 12) Mapa Institucional de Riesgos
- 13) Mecanismos para recepción, registro y atención de sugerencias, recomendaciones, quejas o reclamos por parte de la ciudadanía
- 14) Rendición de Cuentas
- 15) Mecanismos para recibir sugerencias o solicitudes de los funcionarios
- 16) Visión y Misión
- 17) Objetivos Institucionales
- 18) Mapa de Procesos
- 19) Herramienta de Autoevaluación



DIAGNÓSTICO MECI 2014 RED SALUD ARMENIA E.S.E.

Medio	14 de cumplimiento por Medio	Compliance por Cumplimiento	Proyecto de Ley/Orden	Indicador Mínimo	Estado	Asignación en Año Administrativo	No. de Año Administrativo	Validación	Evidencia presentada	Disponibilidad de Evidencia	Evidencia encontrada	Clasificación	Observaciones
			Acuerdo, Compromiso y Protocolo (can)	Documento con los principios y valores de la entidad	Está Documentado	SI	Resolución N° 411 de 2010	SI	Se le da a conocer a todos el personal nuevo mediante la inducción, también se encuentran publicados en la página web de la empresa	NO			Verificar el FANIC de 2010 mínimo se determinó la cantidad de recursos asignados de los para el año 2014
			Manual de Funciones y Competencias Laborales		Está Documentado	SI	Resolución 801 de Julio 13 de 2010, Resolución 6031 de 2010, Resolución 1111 de 2010, Resolución de 2011, Resolución 888 de 11 de Octubre de 2011	SI	Indicada la producción de personal se realiza la socialización y la inducción con los compromisos y acciones de del negocio, los requisitos de trabajo y otras normas de trabajo.	NO			Se encuentra el manual de funciones del 2010 aprobado por el personal para 2014
			Plan Institucional de Formación y Capacitación		Está Documentado	SI	Resolución N° 018 del 13 de febrero de 2014	SI	Se realizó trabajo de talleres del personal que asiste a los diferentes capacitaciones organizadas.	SI		5	La Resolución No. 018 de 2014 indica el Programa de desarrollo Social como el de miembros y el de Inducción y Capacitación
			Programa de Inducción y Capacitación		Está Documentado	SI	Resolución N° 018 del 13 de febrero de 2014	SI	Durante el año 2014 se dio un formato para el control de las inducciones al personal existente y eliminada la lista de los contratados por el Comité de Recursos Humanos, este 005 Formatos de Inducción	NO			La Resolución No. 018 de 2014 indica el Programa de desarrollo Social como el de miembros y el de Inducción y Capacitación
			Programa de Beneficio Humano		Está Documentado	SI	Resolución N° 018 del 13 de febrero de 2014	SI	La implementación del Plan de Beneficio y Divulgación de comunicación interna mediante el Oficio del 06 de febrero de 2014 - 14 de febrero 2014, lista de asistencia de los días 13 de febrero 2014 hasta No. 01 del 23 de agosto de 2014, implementación de actividades de beneficio para los empleados de planta en formato A/N-007.	SI			La Resolución No. 018 de 2014 indica el Programa de desarrollo Social como el de miembros y el de Inducción y Capacitación
			Plan de Incentivos		Está Documentado	SI	Resolución N° 018 del 13 de febrero de 2014	SI	Las actividades del Plan de Incentivos fueron de comunicación interna mediante el Oficio del 06 de febrero de 2014 - 14 de febrero 2014, lista de asistencia de los días 13 de febrero 2014 hasta No. 01 del 23 de agosto de 2014, implementación de actividades de beneficio para los empleados de planta en formato A/N-007.	NO			La Resolución No. 018 de 2014 indica el Programa de desarrollo Social como el de miembros y el de Inducción y Capacitación
			Procesos mejorados de entrega de servicios (en el Estado Socializado)		Está Documentado	SI	Resolución 0294 del 2012, de 2014, Resolución 001 de 2011 de la Comisión Nacional del Servicio Civil	NO		NO		3	Se aplica para la resolución del Oficio del 06 de febrero de 2014
			Sistema de evaluación de desempeño acorde a la metodología que sigue a la entidad		Está Documentado	SI	Resolución 0294 del 2012, de 2014, Resolución 001 de 2011 de la Comisión Nacional del Servicio Civil	SI	Se cuenta con carpetas por cada funcionario de planta en la cual se evidencia la conformidad de cada uno de los 13 indicadores y la evaluación de su trabajo	SI		3	

14 de cumplimiento por Medio

Compliance por Cumplimiento

31

Proyecto de Ley/Orden

Indicador Mínimo

Estado

Asignación en Año Administrativo

No. de Año Administrativo

Validación

Evidencia presentada

Disponibilidad de Evidencia

Evidencia encontrada

Clasificación

Observaciones

Control de Planeación y Gestión

Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado
Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado
Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado
Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado
Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado
Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado
Módulo de Operación del Proyecto	Objetivos Institucionales	Método de Medición	Indicador	Categorías de proceso	Evidencias	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado	Descripción de actividades	Fecha de inicio y fin	Estado

Director General de Planeación

71A

54

Eje Transversal: Información y Comunicación

Porcentaje de Cumplimiento de la Norma en la Entidad	59%	144	29	29	Sistemas de Información y Comunicación	Sistemas de Información y Comunicación	Sistema de Información para el diseño de los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros	100 Documentado	No	Resolución N° 107 de febrero 14 de 2013 - Decreto N° 05 del 30 de abril de 2013	SI	Comentarios a Audiencia Pública N° 11 de Agosto 2011, formato de asistencia, audiencia pública, foro, foro.	No		se realizó reunión de consulta pública en audiencia pública
							Mecanismo para recibir sugerencias o solicitudes de los ciudadanos	100 Documentado	SI	Acuerdo N° 12 del 20 de agosto de 2011	SI	demostró a representantes de los usuarios.	No	se evidencia formato para recibir sugerencias de los ciudadanos y se realizó la encuesta apropiada por canal de acceso	
							Ítem de Atención Documental	100 Documentado	SI	Resolución 815-23 de junio de 2009	SI	Es un de asistencia de la población.	No	se evidencia la tabla de atención documental del 2008 donde se ha incluido el correo electrónico para recibir sugerencias, en agosto de 2011 se realizó un mecanismo de atención de solicitudes.	
							Políticas de Comunicaciones	Se encuentran en proceso	No		No		SI	se presenta una propuesta ante el comité articulador y gobierno es	
							Plan de Comunicaciones que contenga plan y/o plan de atención al ciudadano, medios de comunicación virtual	Se encuentra en proceso	No		No		No	se evidencia política de cumplimiento de 2011, se está implementando y se está en proceso en línea	
							Sistema de Información para el acceso documental (proceso)	100 Documentado	No		No		No	se elabora una base de datos de gobierno en línea	
							Sistema de Información para la atención de quejas, peticiones, reclamos y/o recursos de los ciudadanos	100 Documentado	SI	Resolución N° 107 de febrero 13 de 2013 - Decreto N° 05 del 30 de abril de 2013	No		No	se evidencia manual de atención al ciudadano por cada proceso	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

FASE DE PLANEACION DE LA ACTUALIZACION (1 MES)

Producto del diagnóstico realizado, se desarrolló un cronograma de trabajo donde especifica las actividades a realizar y las fechas de cumplimiento de las actividades planteadas, las actividades planteadas para la actualización del Modelo son:

DOCUMENTOS A ELABORAR	RESPONSABLES
Código de Ética y de Buen Gobierno	Coordinadora Talento Humano
Sistema de evaluación de desempeño	Coordinadora Talento Humano
Manual de Funciones y Competencias Laborales	Pendiente de Determinación por parte del Gerente
PAC	Coordinador Financiero
Acuerdos de Gestión	Gerente
Manual de Procesos y Procedimientos	Equipo MECI
Indicadores por proceso	Equipo MECI
Caracterización de procesos	Equipo MECI
Manual de operaciones	Equipo Aseguramiento de la Calidad
Política de administración del riesgo	Equipo MECI
Mapa de Riesgos y de Control	Equipo MECI
Programa de auditoria	Asesor de Control Interno
Plan de auditoria	Asesor de Control Interno
Plan de mejoramiento	Asesor de Control Interno
Tabla de Retención Documental (TRD)	Coordinadora de Archivo
Política de comunicaciones	Equipo Comunicaciones
Plan de comunicaciones	Equipo Comunicaciones



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Gestión documental	Correspondencia
Sistema de las PQR	Líder del SIAU
Sistema de información para el manejo de recursos	Sistemas de información



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

FASE DE EJECUCION Y SEGUIMIENTO (3 MESES)

Se desarrollaron las siguientes tareas propuestas en el cronograma de puntos críticos:

- Código de Ética y Buen gobierno
- Sistema de evaluación de desempeño
- Manual de Funciones y Competencias Laborales
- Manual de procesos y procedimientos
- Indicadores por procesos
- Caracterización de proceso
- Manual de operaciones
- Política administración del riesgo
- Mapas de riesgo y controles
- Programa de Auditorías
- Plan de auditorías
- Plan de mejoramiento por proceso e institucional
- Política de comunicaciones
- Plan de comunicaciones
- Sistema de información para el manejo de recursos
- Sistema de las PQR

Quedando pendientes para la realización las siguientes actividades

- PAC
- Acuerdos de Gestión
- Tabla de retención documental
- Gestión documental

En cuanto a los manuales de proceso, primero se tomó un mapa de Macro procesos adoptado por Red Salud Armenia E.S.E se desglosó a 42 procesos y 152 procedimientos, donde según la necesidad se actualizó o se construyó, se levantaron de una forma participativa con cada líder de proceso. Se resalta que el procesos de programas Institucionales que hace parte del Macro Proceso de Salud Publica quedan incompletos debido a la no concertación de la cita con todos los participantes del grupo de trabajo.

Para la Caracterización de Procesos y procedimientos, se desarrollaron 145 caracterizaciones debido a que el proceso de Salud pública de Programas institucionales no se encuentra completo no se le realizó su respectiva caracterización.

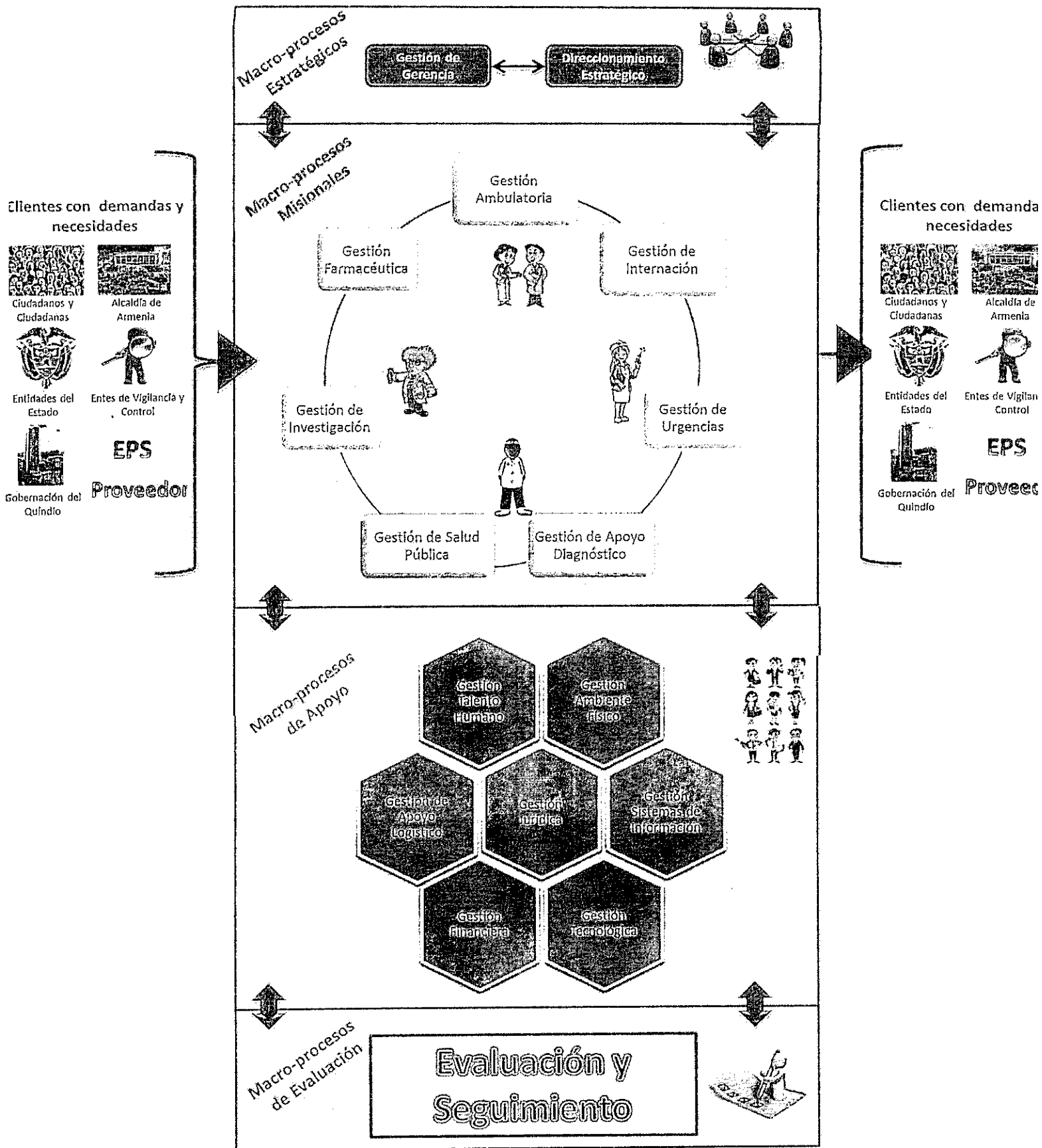


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Se realizaron 70 Indicadores por Proceso, de donde se concertó con el equipo MECI realizar 1, 2 o 3 indicadores por cada proceso, según lo como decida plantearlo el líder del proceso.

Y para los Mapas de Riesgos y controles se construyeron de forma participativa con cada líder de proceso, surgen 17 Mapas de riesgo, siendo 1 mapa por cada Macro Proceso, de donde surgen 3 riesgos con su respectivo control por cada mapa y 1 riesgo por cada proceso.

Se realizo el contexto estratégico donde se especifica la causa del riesgo, el evento (Riesgo) y la consecuencia, se identificaron los riesgos, se realizo el análisis donde incluye las políticas del Riesgo, la valoración de los controles y la valoración del Riesgo, seguimiento y monitoreo del Riesgo, se determinaron los riesgos inherentes y los riesgos residuales y las respectivas graficas.



MACROPROCESO	PROCESOS	No.	PROCEDIMIENTOS
1. MP GESTIÓN GERENCIAL	1. Proceso Plan de Gestión del Gerente	1	E-PL-015 Procedimiento Fase 1 Preparación
		2	E-PL-015 Procedimiento Fase 2 Formulación
		3	E-PL-015 Procedimiento Fase 3 Aprobación
		4	E-PL-015 Procedimiento Fase 4 Ejecución
		5	E-PL-015 Procedimiento Fase 5 Evaluación
	2. Proceso Gestión Institucional	6	E-PL-015 Procedimiento Junta Directiva
		7	E-PL-015 Procedimiento Suscripción Acuerdos de Gestión
		8	E-PL-015 Procedimiento Rendición de Cuentas Públicas
		9	E-PL-015 Procedimiento Comites Institucionales
		10	E-PL-015 Procedimiento Asignación de Recursos
		11	E-PL-015 Procedimiento Representación Legal
	3. Proceso Mercadeo	12	E-PL-015 Procedimiento Portafolio de Servicios
		13	E-PL-015 Procedimiento Estudio de Mercado
		14	E-PL-015 Procedimiento Negociaciones
2. MP DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	1. Proceso Planeación Estratégica	15	E-PL-015 Procedimiento 1 Plan de Desarrollo
		16	E-PL-015 Procedimiento 2 Revisión de Programas
		17	E-PL-015 Procedimiento 3 Informes
		18	E-PL-015 Procedimiento 4 Modelo Integrado de Planeación y Gestión
		19	E-PL-015 Procedimiento 5 Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero
	2. Proceso Sistema de Gestión de Calidad	20	E-PL-015 Procedimiento 1. Sistema Único de Habilitación
		21	E-PL-015 Procedimiento 2. Sistema de Información para la Calidad
		22	E-PL-015 Procedimiento 3. PAMEC
		23	E-PL-015 Procedimiento 4. Programa Seguridad del Paciente
3. MP GESTIÓN AMBULATORIA	1. Proceso Odontología	24	E-PL-015 Procedimiento 1 Consulta Odontológica
		25	E-PL-015 Procedimiento 2 Higiene Oral
	2. Proceso Consulta Externa	28	E-PL-015 Procedimiento Atención Médica General
		29	E-PL-015 Procedimiento Atención de Emfermeria
		30	E-PL-015 Procedimiento Atención Médica Especializada
		31	E-PL-015 Procedimiento Medicina Alternativa
		32	E-PL-015 Procedimiento Terapia Física y Respiratoria
		33	E-PL-015 Procedimiento Nutrición

		34	E-PL-015 Procedimiento psicología
		35	E-PL-015 Procedimiento trabajo social
	3. Proceso Imagenología	36	E-PL-015 Procedimiento Rayos X
		37	E-PL-015 Procedimiento Ecografía
		38	E-PL-015 Procedimiento Electrocardiograma
	4. Central de Materiales	39	E-PL-015 Procedimiento esterilización
	5. Referencia y Contrareferencia	40	E-PL-015 Procedimiento Referencia y Contrareferencia
4. MP GESTIÓN DE INTERNACIÓN	1. Proceso Hospitalización	41	E-PL-015 Procedimiento Fase 1 Ingreso
		42	E-PL-015 Procedimiento Fase 2 Estancia
		43	E-PL-015 Procedimiento Fase 3 Egreso
	2. Proceso Sala de Parto	44	E-PL-015 Procedimiento 1 Ingreso
		45	E-PL-015 Procedimiento Fase 2 Estancia
	3. Cirujía	46	E-PL-015 Procedimiento Fase 3 Egreso
		47	E-PL-015 Procedimiento Cirujía y Recuperación
48		E-PL-015 Procedimiento Egreso del Paciente	
5. MP GESTIÓN DE URGENCIAS	1. Proceso Servicio de Urgencias	49	E-PL-015 Procedimiento 1 Ingreso y Atención Urgencias
		50	E-PL-015 Procedimiento 2 Estancia Observación
		51	E-PL-015 Procedimiento 3 Egreso Urgencias
6. MP GESTIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO	1. Proceso Laboratorio Clínico	52	E-PL-015 Procedimiento Citología Fase 1 Preanalítica
		53	E-PL-015 Procedimiento Citología Fase 2 Analítica
		54	E-PL-015 Procedimiento Citología Fase 3 Postanalítica
		55	E-PL-015 Procedimiento Paraclínicos Fase 1 Preanalítica
		56	E-PL-015 Procedimiento Paraclínicos Fase 2 Analítica
		57	E-PL-015 Procedimiento Paraclínicos Fase 3 Postanalítica
7. MP GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA	1. Proceso Epidemiología	58	E-PL-015 Procedimiento Vigilancia Epidemiológica
	2. Proceso Programas Institucionales	59	E-PL-015 Procedimiento Gestación y Parto con Amor
		60	E-PL-015 Procedimiento Riesgo Cardiovascular
		61	E-PL-015 Procedimiento PASRED
		62	E-PL-015 Procedimiento PADO
		63	E-PL-015 Procedimiento Servicios Amigable
		64	E-PL-015 Procedimiento Crecer un Gesto de Amor
	Vacunación	65	E-PL-015 Procedimiento Siempre Sanos SS10
		66	E-PL-015 Procedimiento Vacunación Extramural y Centros de Salud

8. MP GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN	1. Proceso Investigación	67	E-PL-015 Procedimiento 1 Conservación de Buenas Practicas Clinicas
		68	E-PL-015 Procedimiento 2 Centro de Investigación
		69	E-PL-015 Procedimiento 1 Adquisición
9. MP GESTIÓN FARMACÉUTICA	1. Proceso Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico	70	E-PL-015 Procedimiento 2 Recepción
		71	E-PL-015 Procedimiento 3 Almacenamiento
		72	E-PL-015 Procedimiento 4 Dispensación
		73	E-PL-015 Procedimiento 5 Inventario
		74	E-PL-015 Procedimiento 1 Selección Inducción y Reinducción de Personal
		75	E-PL-015 Procedimiento 2 Desarrollo del Talento Humano
		76	E-PL-015 Procedimiento 3 Evaluación de Desempeño
		77	E-PL-015 Procedimiento 4 Aportes patronales
		78	E-PL-015 Procedimiento 5 Incapacidades y Permisos
		79	E-PL-015 Procedimiento 6 Bienestar Social
10. MP GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	2. Proceso Salud Ocupacional	80	E-PL-015 Procedimiento 1 Programa Salud Ocupacional
		81	E-PL-015 Procedimiento 1 Convenios
		82	E-PL-015 Procedimiento 2 Planeación de Investigación
		83	E-PL-015 Procedimiento 3 Evaluación para la supervisión de Practicas
		84	E-PL-015 Procedimiento 4 contra-prestación
		86	E-PL-015 Procedimiento 5 Autoevaluación
11. MP GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO	1. Gestión Ambiental	87	E-PL-015 Procedimiento 1 Auditorias
		88	E-PL-015 Procedimiento 3 Programa de Actividades y capacitaciones
		89	E-PL-015 Procedimiento 4 Informes
		90	E-PL-015 Procedimiento 1 Mantenimiento Planta Física
		91	E-PL-015 Procedimiento 2 Compras
		92	E-PL-015 Procedimiento 3 Activos Fijos
		93	E-PL-015 Procedimiento 4 Almacén
12. MP GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO	1. Proceso Gestión Bienes y Servicios	94	E-PL-015 Procedimiento 5 Programación de Transporte
		95	E-PL-015 Procedimiento 6 Servicios Generales
		96	E-PL-015 Procedimiento 7 Centro Logístico de Impresiones
		97	E-PL-015 Procedimiento Etapa 1 Precontractual
		98	E-PL-015 Procedimiento Etapa 2 Contractual
		99	E-PL-015 Procedimiento Etapa 3 Poscontractual
		100	E-PL-015 Procedimiento Terminación Anormal del Contrato

	2.	101	E-PL-015 Procedimiento Imposición de Multas
	3. Proceso Unidad Interpretativa y Asesorías Jurídicas	102	E-PL-015 Procedimiento Asesoría Jurídica
		103	E-PL-015 Procedimiento Revisión actos administrativos
	4. Proceso Defensa Judicial	104	E-PL-015 Procedimiento Defensa Judicial
14. MP GESTIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN	1. Proceso Comunicación Organizacional	105	E-PL-015 Procedimiento Sistemas de Información e Imagen Institucional
		106	E-PL-015 Procedimiento Gobierno en Línea
		107	E-PL-015 Procedimiento Antitrámites
	2. Proceso Gestión Documental	108	E-PL-015 Procedimiento 1Alistamiento Historias Clínicas
		109	E-PL-015 Procedimiento 2Apertura Historias Clínicas
		110	E-PL-015 Procedimiento 3 Archivo de gestión
		111	E-PL-015 Procedimiento 4 Archivo Histórico
		112	E-PL-015 Procedimiento 5 Control de Documentos
		113	E-PL-015 Procedimiento 6 Control de Registro
		114	E-PL-015 Procedimiento 7 Control Salida Historias Clínicas
	3. Proceso Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)	115	E-PL-015 Procedimiento Derechos y Deberes de los Usuarios
		116	E-PL-015 Procedimiento Atención a PQRS
		118	E-PL-015 Procedimiento Medición del Nivel de Satisfacción
	4. Sistemas de Información y Registro	119	E-PL-015 Procedimiento 1 Administración, comunicación y recursos
		120	E-PL-015 Procedimiento Administración Base de Datos
		121	E-PL-015 Procedimiento Administración, Comunicación y Recursos
		122	E-PL-015 Procedimiento Asistencia Asesoría
		123	E-PL-015 Procedimiento Consolidación de Información
		124	E-PL-015 Procedimiento Consolidar Base de Datos
125		E-PL-015 Procedimiento Copia de Seguridad	
126		E-PL-015 Procedimiento Desarrollo de Consultas	
127		E-PL-015 Procedimiento Instalación de HW SW	
128		E-PL-015 Procedimiento Mantenimiento Hardware y Software	
129		E-PL-015 Procedimiento RIPS	
1. Proceso Presupuesto	130	E-PL-015 Procedimiento Elaboración y aprobación del presupuesto	
	131	E-PL-015 Procedimiento Ejecución de Ingresos	
	132	E-PL-015 Procedimiento ejecución de Gastos	
	133	E-PL-015 Procedimiento Modificación Presupuestal	
	134	E-PL-015 Procedimiento 1 Identificación de Ingresos	


15. MP GESTIÓN FINANCIERA	2. Proceso Tesorería	135	E-PL-015 Procedimiento 2 Otros Ingresos Ordinarios y Extraordinarios
		136	E-PL-015 Procedimiento Pago con cheque
	3. Proceso Contabilidad	137	E-PL-015 Procedimiento 1 Cuentas por pagar
		138	E-PL-015 Procedimiento 2 Conciliaciones con procesos
	4. Proceso Facturación	139	E-PL-015 Procedimiento 3 Elaboración de Informes Financieros
		140	E-PL-015 Procedimiento 1 Asignación de Cita
		141	E-PL-015 Procedimiento Consolidación de Cuentas
		142	E-PL-015 Procedimiento Objeciones y Glosas
		143	E-PL-015 Procedimiento 1 Cálculo de Costos
		144	E-PL-015 Procedimiento Gestión de Cobro
	6. Cartera	144	E-PL-015 Procedimiento Gestión de Cobro
		145	E-PL-015 Procedimiento 1 Mantenimiento Equipos Biomédicos
16. MP GESTIÓN TECNOLÓGICA	1. Proceso Equipos Biomédicos	146	E-PL-015 Procedimiento Topico 1 Valoración del Riesgo
		147	E-PL-015 Procedimiento Topico 2 Asesoría
		148	E-PL-015 Procedimiento Topico 3 Evaluación y Seguimiento
		149	E-PL-015 Procedimiento Topico 4 Cultura del Control
		150	E-PL-015 Procedimiento Topico 5 Relación Entes Externos
		151	Auditoría Historia Clínica (Odontología, Medicina y Enfermería)
		152	Auditoría Concurrente
17. MP EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	2. Auditorías	152	Auditoría Concurrente
		152	Auditoría Concurrente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

FASE DE CIERRE (1 MES)

En esta fase se darán a conocer los resultados finales de la actualización, se mostraran los productos realizados y se realizó un nuevo diagnostico con el fin de realizar una comparación con el diagnóstico inicial, que permitirá evidenciar los cambios que se surtieron para la actualización del MECI.

		RESUMEN DIAGNÓSTICO MECI 2014 RED SALUD ARMENIA E.S.E.		
Módulo	% de cumplimiento por Módulo	% de cumplimiento esperado por Módulo	Componente	% de cumplimiento por Componente
Control de Planeación y Gestión	84%	100%	Talento Humano	95%
			Direccionamiento	84%
Evaluación y Seguimiento	95%	100%	Administración del Riesgo	60%
			Autoevaluación Institucional	100%
			Auditoría Interna	100%
Información y Comunicación	76%	100%	Planes de Mejoramiento	60%
Porcentaje de Cumplimiento de la Norma en la Entidad	83%	100%		76%

Análisis

Actualmente se observa que Red Salud Armenia E.S.E. tiene un nivel de implementación e implantación de los elementos del MECI de un 83% teniendo una oportunidad de mejora del 17%, siendo el módulo más avanzado el "Evaluación y Seguimiento" con un 95%, lo que implica que hay un cumplimiento parcial de la norma, por otro lado se observa que el módulo más atrasado el eje transversal "Información y Comunicación" con un 76%, pero siendo así se obtiene un cumplimiento parcial de la norma para Red Salud Armenia E.S.E.

DIAGNÓSTICO MECI 2014 RED SALUD ARMENIA E.S.F.

Indicador	Definición	Comentarios	Resolución	Estado	Responsable	Fecha	Completado	Medida	Observaciones	Fecha	Completado	Observaciones
Acreditación de Competencias y Procesos Clínicos	Documento con las prácticas y valores de la entidad		Estí Documentado	SI	Resolución N° 411 de 2010	SI	Se elabora y entrega a toda el personal luego mediante la industria, también se encuentran publicados en la página web de la empresa	SI			5	Mediante el PMEC de Talento Humano se determinó la actividad de acreditar el Código de Ética para la Empresa, diseñando materiales en el año 2014
	Manual de Funciones y Competencias Laborales		Estí Documentada	SI	Resolución 693 de Julio 13 de 2010, Resolución 0333 de 19 de Junio de 2011, Resolución 028 de 12 de septiembre de 2011, Resolución 868 de 18 de Octubre de 2011	SI	mediante la revisión de personal en relación a la Resolución de Liquidación de las competencias laborales del empleo, por aplicar de acuerdo y experiencia del mismo.	SI			5	se recurre al manual de funciones del 2010 adaptado por mano local para planear permanentemente y para planear temporal
	Plan Institucional de Formación y Capacitación		Estí Documentado	SI	Resolución N° 016 del 13 de enero de 2014	SI	se elabora mediante el personal que se encarga de las diferentes capacitaciones programadas.	SI			5	La Resolución No. 015 de 2014 incluye tanto el Programa de Capacitación como el de Incentivos y el de Inducción / inducción
	Programa de Inducción y Formación		Estí Documentada	SI	Resolución N° 016 del 13 de enero de 2014	SI	Desde el año 2014 se diseñó un formato para el control de las inducciones al personal pasante y a los nuevos ingresos, este fue controlado por el Comité de Trabajo bajo el número A-TI-005 "Formato de Inducción"	SI			5	La Resolución No. 015 de 2014 incluye tanto el Programa de Inducción y Formación como el de Incentivos y el de Inducción / inducción
	Programa de Desarrollo Humano		Estí Documentado	SI	Resolución N° 016 del 13 de enero de 2014	SI	Los resultados del Plan se hacen a través de la resolución interna mediante el Comité de Trabajo de 2014 - 24 de febrero 2014. - lista de asistencia de los hechos 13 de febrero 2014 y lista N.01-2014 No. 01 del 19 de febrero 2014. - lista de asistencia de ejecución de bienestar para los empleados de planta en formato A-TI-007.	SI			5	La Resolución No. 016 de 2014 incluye tanto el Programa de Desarrollo Humano como el de Incentivos y el de Inducción / inducción



DIAGNÓSTICO MECI 2014 RED SALUD ARMENIA E.S.F.

Indicador	Unidad de medida	Comentarios	Estado de cumplimiento	Elemento de control	Procedimiento	Fecha	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de término	Realizado	Verificado	Comentarios	Fecha de inicio	Fecha de término	Comentarios
Proceso selectivo de crujos de atención (en las unidades de atención)	Estadística	Si	Documentado	Si	Resolución N° 015 del 2012, Resolución N° 02 del 2011 de la Comisión Nacional del Servicio de Salud	No	No	En el año 2013 se emitió un orden a las dependencias para la documentación del sistema de crujos de atención en las unidades de atención de salud. Se emitió la Resolución N° 015 del 2012 y la Resolución N° 02 del 2011 de la Comisión Nacional del Servicio de Salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.
Sistema de evaluación de desempeño acorde a la normatividad que aplica a la entidad	Estadística	Si	Documentado	Si	Resolución N° 015 del 2012	No	No	En el año 2013 se emitió un orden a las dependencias para la documentación del sistema de crujos de atención en las unidades de atención de salud. Se emitió la Resolución N° 015 del 2012 y la Resolución N° 02 del 2011 de la Comisión Nacional del Servicio de Salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.
Modelo integral de atención y gestión	Estadística	Si	Documentado	Si	Resolución N° 411 del 2010	Si	No	Se emitió la Resolución N° 411 del 2010.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.
Objetivos estratégicos	Estadística	Si	Documentado	Si	Resolución N° 015 del 2012	Si	No	Se emitió la Resolución N° 015 del 2012.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Si	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.	Se realizó el proceso de documentación de crujos de atención en las unidades de atención de salud.

estión



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

GLOSARIO

Alta dirección: Persona o grupo de personas del máximo nivel jerárquico que dirigen y controlan una entidad.

Ambiente de control: El entorno de control comprende la actitud, la conciencia y acciones de los directores y administración respecto del Sistema de Control Interno y su importancia en la entidad.

Auditoría interna: Es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de una entidad. Ayuda a una entidad 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.

Añadir / Agregar Valor: El valor se genera mediante la mejora de oportunidades para alcanzar los objetivos de la organización, la identificación de mejoras operativas, y/o la reducción de la exposición al riesgo, tanto con servicios de aseguramiento como de consultoría.

Calidad: El grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

Cliente: Organización, entidad o persona que recibe un producto y/o servicio.

Control: Cualquier medida que tome la dirección y otras partes para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos. La dirección planifica, organiza y dirige la realización de las acciones suficientes para proporcionar una seguridad razonable de que se alcanzarán los objetivos y metas.

Control Adecuado: Es el que está presente si la dirección ha planificado y organizado (diseñado) las operaciones de manera tal que proporcionen un aseguramiento razonable de que los objetivos y metas de la organización serán alcanzados de forma eficiente y económica.

Control interno: Un proceso efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- Confiabilidad de la información.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

- Cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas que sean aplicables.

Control interno eficaz: El control interno puede considerarse eficaz en cada una de las tres categorías, respectivamente, si la dirección tiene seguridad razonable de que:

- Conocen en qué medida se están alcanzando los objetivos operacionales de la entidad.
- Los estados financieros públicos se han preparado en forma fiable y se está siendo transparente a la hora de rendir cuentas.
- Se están cumpliendo las leyes y normas que le son aplicables a la unidad.

Efectividad: Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.

Eficacia: Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Capacidad de producir el máximo de resultado con el mínimo de recursos, energía y tiempo.

Evaluación del Sistema de Control Interno: Actividad desarrollada cuyo objetivo es verificar la existencia, nivel de desarrollo y el grado de efectividad del Control Interno en el cumplimiento de los objetivos de la entidad pública.

Función de una entidad: Se entiende como el objeto social o la razón de ser de la entidad.

Gestión: Actividades coordinadas para planificar, controlar, asegurar y mejorar una entidad.

Gestión de Riesgos: Un proceso para identificar, evaluar, manejar y controlar acontecimientos o situaciones potenciales, con el fin de proporcionar un aseguramiento razonable respecto al alcance de los objetivos de la organización.

Indicadores: Conjunto de mecanismos necesarios para la evaluación de la gestión de toda entidad pública. Se presentan como un conjunto de variables cuantitativas y/o cualitativas sujetas a la medición, que permiten observar la situación y las tendencias de cambio generadas en la entidad, en relación con el logro de los objetivos y metas previstos.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Módulo de Control: Es la base para dimensionar el Sistema de Control Interno al interior de una entidad, a través del conjunto de controles que le permite generar acciones dirigidas a dar cumplimiento a su función, misión y objetivos en los términos establecidos en la Constitución y la ley.

Parte Interesada: Organización, persona o grupo que tiene un interés en el desempeño o éxito de una entidad.

Política: Directriz emitida por la dirección sobre lo que hay que hacer para efectuar el control. Constituye la base de los procedimientos que se requieren para la implantación del control.

Plan de Mejoramiento: Es aquel aspecto que permite el mejoramiento continuo y el cumplimiento de los objetivos institucionales de orden corporativo de la entidad pública. Integra las acciones de mejoramiento que a nivel de su misión, objetivos, procesos, etc., deben operar la entidad pública para fortalecer integralmente su desempeño institucional, cumplir con su función, en los términos establecidos en la Constitución, la ley, teniendo en cuenta los compromisos adquiridos con los organismos de control fiscal, de control político y con los diferentes grupos de interés.

Procedimiento: Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

Procesos estratégicos: Incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación, aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios y revisiones por la dirección.

Procesos misionales (o de realización del producto o de la prestación del servicio): incluyen todos los procesos que proporcionan el resultado previsto por la entidad en el cumplimiento de su objeto social o razón de ser.

Procesos de apoyo: incluyen todos aquellos procesos para la provisión de los recursos que son necesarios en los procesos estratégicos, misionales y de medición, análisis y mejora.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

Procesos de evaluación: incluyen aquellos procesos necesarios para medir y recopilar datos destinados a realizar el análisis del desempeño y la mejora de la eficacia y la eficiencia. Incluyen procesos de medición, seguimiento y auditoría interna, acciones correctivas y preventivas, y son una parte integral de los procesos estratégicos, de apoyo y los misionales.

Producto: Resultado de un proceso.

Riesgo: La posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos. El riesgo se mide en términos de impacto y probabilidad.

Riesgos Residuales: El riesgo que permanece después de que la dirección haya realizado sus acciones para reducir el impacto y la probabilidad de un acontecimiento adverso, incluyendo las actividades de control en respuesta a un riesgo.

Sistema: Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan con el fin de lograr un propósito.

Sistema de Control Interno: Se entiende como el sistema integrado por el esquema de la organización, y es 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 la políticas trazadas por la Dirección y en atención a las metas y objetivos previstos.

Seguridad Razonable: Concepto según el cual el control interno, por muy bien diseñado y ejecutado que esté, no puede garantizar que los objetivos de una entidad se consigan, debido a las limitaciones inherentes de todo Sistema de Control Interno.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ARMENIA QUINDIO
NIT. 801001440-8

BIBLIOGRAFIA

- publica, D. C. (2014). *Guía Actualización MECI 1000:2014*. Bogota, DC.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. *Guía Administración del Riesgo*. Bogotá, D.C., 2011.
- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. *Guía Autovaloración del control*. Bogotá. D.C 2010.