

#### MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Sí, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Sí o bien EN PROCESO)	Evaluación
1	AMBIENTE DE CONTROL	El ambiente de control institucional está integrado por todas esas condiciones mínimas que debe garantizar cualquier entidad pública para el ejercicio del control interno. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	Documento interno o adopción del MECI actualizado	Sí	Se cuenta con el macroproceso Evaluación y control - proceso Gestión de Control Interno - Caracterización del proceso de Gestión de control interno. Resolución N° 071 febrero 14 de 2023 por medio de la cual se actualiza el modelo integrado de planeación y gestión y el comité institucional de gestión y desempeño de Red Salud Armenia E.S.E".	Mantenimiento del control
			b	Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	Sí	Código de Ética y Buen Gobierno versión 3, Resolución 384 de octubre 02 de 2024 "Por medio de la cual se adopta la Versión 3 del Código de Ética y Buen Gobierno de Red Salud Armenia E.S.E, el cual incluye los ejes trazadoreos de acreditación, las políticas organizacionales, así como el código de conducta, el código del buen vestir y los deberes y derechos del cliente interno y externo. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?module=143">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?module=143</a>	Mantenimiento del control
			c	Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	Sí	Red Salud Armenia E.S.E cuenta con un plan de acción anual, cuyos proyectos y metas están relacionadas con el cumplimiento del Plan de Desarrollo de la entidad - Acuerdo de Junta Directiva No.01 del 25 de febrero de 2025. Plan de acción. Plan operativo anual POA 2025. PLAN DE DESARROLLO 2025 RED SALUD ARMENIA E.S.E - Código: ES-DG-PL-003 Versión: 3. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/index.php?module=141">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/index.php?module=141</a>	Mantenimiento del control
			d	Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	Sí	Se evidencia mediante Acuerdo N° 016 de 1998 * por medio del cual se crea Red Salud Armenia E.S.E. una estructura organizacional que cuenta con: el organigrama de Red Salud Armenia E.S.E. Resolución 095 del 1 marzo 2023* por medio de la cual se adopta el Manual de funciones y competencias laborales de los empleos de planta de Red Salud Armenia E.S.E, conforme al acuerdo 01 del 27 de febrero del 2023*	Mantenimiento del control
			e	Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	Sí	Resolución 095 del 1 marzo 2023* por medio de la cual se adopta el Manual de funciones y competencias laborales de los empleos de planta de Red Salud Armenia E.S.E, conforme al acuerdo 01 del 27 de febrero del 2023*	Mantenimiento del control
			f	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	Sí	RESOLUCIÓN 039 enero 26 de 2023 por medio del cual se modifica el mapa de procesos institucional de red salud adoptado a través de la resolución n.02 del 11 de enero de 2022. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS - Versión: 5 Código: ES-DG-MA-006. Se evidencia la existencia de documentación correspondiente a los procesos y procedimientos de la entidad, como caracterizaciones, manuales, entre otros, que se encuentran consolidados en el área de planeación para la consulta de los colaboradores, existe la necesidad de su permanente actualización por parte de los líderes de los procesos de acuerdo a los cambios generados por la normatividad legal vigente. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?module=105">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?module=105</a>	Mantenimiento del control
			g	Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	Sí	Al I TRIMESTRE de 2025 la planta de empleo está ocupada con 124 cargos así: La entidad cuenta con 7 cargos de libre nombramiento y remoción. Carrera administrativa 57, período fijo 2, provisiónalidad 55. trabajador oficial 3.	Mantenimiento del control
			h	Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	Sí	La entidad realiza actividades de capacitación de acuerdo al plan de capacitación vigencia 2025, donde participan funcionarios y colaboradores de la entidad. Se realiza el proceso de inducción y reintroducción al personal que se vincula a la entidad, se realiza proceso de inducción y reintroducción presencial para el primer semestre 2025, cumpliendo con los objetivos de la misma. Se evidencia cumplimiento al Decreto 612 de 2018 del DAFP, en el Artículo 1° Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción*. La resolución 048 de enero 22, 2025 * por medio de la cual se actualizan los planes institucionales de la dimensión del área de talento humano de Red Salud Armenia E.S.E*. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?module=126">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?module=126</a>	Mantenimiento del control

			i	Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	Si	<p>Se realizó la evaluación final del desempeño laboral y comportamental vigencias 2024-2025 a 44 funcionarios de planta inscritos en Carrera administrativa, al 21 de febrero del 2025, (42) funcionarios obtuvieron el Nivel sobresaliente y (2) dos en el nivel aceptable.</p> <p>Se realizó la concertación de compromisos funcionales y comportamentales para la vigencia 2025-2026, a 40 funcionarios inscritos en escalafón de carrera administrativa, la cual corresponde la evaluación parcial en el mes de agosto del 2025 del primer semestre.</p> <p>Para la vigencia 2025, se presentó ante la Subgerencia Científica el informe de Gestión de la Directora Técnica Ambulatoria, la cual renunció el 30 de enero del 2025.</p>	Mantenimiento del control
			j	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	Si	<p>Se han presentado renuncias obedeciendo al derecho de la Pensión, las cuales se registran en el aplicativo SIGEP II.</p>	Mantenimiento del control

			k	Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	Se realiza el informe de gestión vigencia 2024, el cual se publica en la pagina web de la entidad - <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?modulo=109">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?modulo=109</a> . Se realiza de manera anual la rendición de cuentas - Audiencia pública llevada a cabo el 28 de marzo 2025 - vigencia 2024 de manera presencial, se cuentan con todos los soportes y evidencias en el área de planeación y Gerencia. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?modulo=138">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/index.php?modulo=138</a>	Mantenimiento del control
			l	Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Para el periodo evaluado, la entidad ha presentado de manera oportuna los informes de gestión ante las autoridades competentes.	Mantenimiento del control
			a	Identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	La identificación de cambios en el entorno se realiza a través de la DOFA, se implementa la metodología en la actualización del direccionamiento estratégico para el periodo 2024-2028.	Mantenimiento del control
			b	Identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	Se cuenta con el plan de transparencia y ética pública, el cual reemplazó al plan anticorrupción y atención al ciudadano. Resolución 31 de enero 16 de 2025 y el mapa de riesgos de corrupción y riesgos fiscales, donde se han identificado los riesgos, controles y acciones para minimizar los riesgos de procesos, operativos, de corrupción y fiscales a la cual se le hace seguimiento de manera periodica dando cumplimiento a los términos de ley.	Mantenimiento del control

2	EVALUACION DEL RIESGO	Toda entidad debe identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	c	Identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	Se cuenta con el plan de transparencia y ética pública, el cual reemplaza al plan anticorrupción y atención al ciudadano. Resolución 31 de enero 16 de 2025 y el mapa de riesgos de corrupción y riesgos fiscales, donde se han identificado los riesgos, controles y acciones para minimizar los riesgos de procesos, operativos, de corrupción y fiscales a la cual se le hace seguimiento de manera periodica dando cumplimiento a los terminos de ley.	Mantenimiento del control
			d	Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Se cuenta con los planes establecidos en la Resolución 32 de enero 17 2025 "por medio de la cual se actualiza el plan estratégico de tecnologías de la información y comunicaciones - PETIC, el plan de seguridad y privacidad de la información y el plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información para Red Salud Armenia ESE 2025", se cuenta con un Mapa de riesgos de la información para el año 2025. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/2025_Resolucion_32_Plan_Estrategico_de_la_Tecnologia.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/2025_Resolucion_32_Plan_Estrategico_de_la_Tecnologia.pdf</a>	Mantenimiento del control
3	EVALUACION DEL RIESGO	Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad junto con sus equipos de trabajo:	a	Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	Desde la oficina de control interno se realizó seguimiento a la gestión de los riesgos mediante el seguimiento a la matriz mapa de riesgos y al plan de transparencia y ética pública durante la vigencia 2025. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/index.php?module=131">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/index.php?module=131</a>	Mantenimiento del control
			b	Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Se realiza la socialización de los resultados obtenidos en el seguimiento a la matriz mapa de riesgos que permite la toma de decisiones gerenciales, en el comité de control interno de la entidad(2205/2025), en el comité de gestión del riesgo de acuerdo a la periodicidad normativa.	Mantenimiento del control
			c	Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	Para la vigencia 2025 se realizó la actualización de la matriz mapa de riesgos incluyendo los riesgos de corrupción y fiscales en los procesos. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/mapa_riesgos_Fiscal_Corruption2025.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/mapa_riesgos_Fiscal_Corruption2025.pdf</a>	Mantenimiento del control
4	EVALUACION DEL RIESGO	Para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos), el jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad:	a	Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	Se evidenció que la Entidad si ha definido espacios de reunión donde se tratan temas relacionados a los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales, problemas financieros, de defensa judicial, contractuales y análisis de acciones para su solución ( Junta Directiva - comités de gerencia comité de control interno - comités institucionales, mesas de Trabajo, entre otros ).	Mantenimiento del control
			b	Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	Las acciones y toma de decisiones se discuten y aprueban en el comité de gerencia, comités institucionales y mesas de trabajo, igualmente desde cada subgerencia con el gerente de la entidad. En casos particulares y que lo requieran a la Junta Directiva.	Mantenimiento del control
			c	Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	La entidad implementa acciones de mejora por autogestión y autocontrol en cada uno de los procesos derivados de auditorías internas de control y no únicamente derivado de auditorías externas u observaciones de entes de control.	Mantenimiento del control
5	ACTIVIDADES DE CONTROL	Una vez identificados los problemas que afectan el cumplimiento de los planes de la entidad o su gestión institucional, la entidad debe diseñar los controles o mecanismos para darles tratamiento. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	Si	Se evidencia la matriz mapa de riesgo 2025 actualizada bajo la metodología: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6, apropiada para dar tratamiento a los problemas identificados, se cuentan con controles definidos para mitigar la probabilidad o impacto de ocurrencia de los riesgos identificados, a la cual se le hace seguimiento de manera periodica. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/mapa_riesgos_Fiscal_Corruption2025.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/mapa_riesgos_Fiscal_Corruption2025.pdf</a>	Mantenimiento del control
			b	Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	Si	Se realizan seguimientos periódicos de acuerdo a los lineamientos de ley cada 4 meses. Se realizan mediciones de aplicación de los controles, se evidencian acciones asociadas al control para evitar la materialización de riesgos o mitigar las consecuencias para la Entidad. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/seguimiento_mapa_riesgosFiscal_Corruption_1_cuatrienio2025.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/seguimiento_mapa_riesgosFiscal_Corruption_1_cuatrienio2025.pdf</a>	Mantenimiento del control
			c	Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	Si	Se evidenció la existencia de acciones asociadas al control concebidas en las matrizes de riesgo de la entidad a lo cual se le realiza seguimiento de acuerdo a la periodicidad establecida. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/seguimiento_mapa_riesgosFiscal_Corruption_1_cuatrienio2025.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/seguimiento_mapa_riesgosFiscal_Corruption_1_cuatrienio2025.pdf</a>	Mantenimiento del control
			d	Un documento que consolida los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	La entidad cuenta con la matriz "Mapa de Riesgos", donde se identificaron los riesgos de corrupción, fiscales y la matriz de riesgos de procesos, a la cual se le hace seguimiento periódico desde cada proceso "autocontrol" y desde la oficina de control interno "verificación y control". A la matriz de riesgos de procesos el seguimiento es realizado desde mejora continua. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/mapa_riesgos_Fiscal_Corruption2025.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/3/archivos/1/files/mapa_riesgos_Fiscal_Corruption2025.pdf</a>	Mantenimiento del control
			e	Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	Se cuenta con el plan de transparencia y ética pública, el cual reemplaza al plan anticorrupción y atención al ciudadano. Resolución 31 de enero 16 de 2025, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño y se encuentra publicado en la página web de la Entidad para la consulta de los interesados, al cual se le hace seguimiento por parte de la oficina de control interno cada 4 meses cumpliendo con los lineamientos de ley.	Mantenimiento del control
			a	Responsables de la información institucional	Si	Se evidencia que la Entidad, cuenta con un Gerente - representante legal de la Entidad quien se apoya en los subgerentes, directores, líderes de los procesos y contratistas.	Mantenimiento del control

6	INFORMACION Y COMUNICACIÓN	<p>Las entidades deben procurar, de acuerdo con sus propias capacidades internas, que la información y la comunicación que requiere para su gestión y control interno fluya de manera clara. Acorde con lo anterior, indique si se cuenta con:</p>	<p>b Canales de comunicación con los ciudadanos</p> <p>c Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control</p> <p>d Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado</p> <p>e Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)</p> <p>f Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)</p> <p>g Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos</p>	<p>Si</p> <p>Si</p> <p>Si</p> <p>Si</p> <p>Si</p>	<p>La Entidad ha dispuesto de canales de comunicación con los ciudadanos como lo son: la página web <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/</a>, a través de correo electrónico institucional, líneas telefónicas, grupos de WhatsApp, youtube, Medios informativos y radiales. La entidad cuenta con el plan estratégico de comunicaciones en salud PECOS*</p> <p>La Entidad cuenta con los canales oficiales para comunicarse con los organismos gubernamentales y entes externos de control, como las plataformas de ley para reportar información como SIA CONTRALORIA, SIA OBSERVA, SECOPI Y II, CONTADURIA GENERAL DE LA NACION (CHIP), SUPERSAUDY y correos electrónicos. Se han fortalecido los canales virtuales para la comunicación con otras entidades.</p> <p>Se cuenta con los planes establecidos en la Resolución 32 de enero 17 2025* por medio de la cual se actualiza el plan estratégico de tecnologías de la información y comunicaciones -PETIC-, el plan de seguridad y privacidad de la información y el plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información para Red Salud Armenia ESE 2025*, se cuenta con un Mapa de riesgos seguridad de la información 2025. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/archivos/1/files/2025_Resolucion_32_Plan_Estrategico_de_la_Tecnologia.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/archivos/1/files/2025_Resolucion_32_Plan_Estrategico_de_la_Tecnologia.pdf</a></p> <p>La Entidad produce de manera permanente información en el marco de su gestión la cual es publicada en la página web <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/</a>, publicada en boletines institucionales y compartida por los diferentes medios de comunicación.</p> <p>Se evidencia que la entidad cuenta con el normograma, presupuesto, identificación de inventario físico, tecnológico y humano e información necesaria para la operación de la entidad, la cual se encuentra documentada.</p> <p>La Entidad ha establecido canales de comunicación interna desde su capacidad y recursos disponibles, como lo son: correos electrónicos institucionales, página web y herramientas tecnológicas como Torressoft, Dinamica.</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
7	ACTIVIDADES DE MONITOREO	<p>Las entidades deben valorar: la eficiencia y eficacia de su gestión y la efectividad del control interno de la entidad pública con el propósito de detectar desviaciones y generar recomendaciones para la mejora. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:</p>	<p>a Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)</p> <p>d Algun mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.</p> <p>f Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría</p> <p>g Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas</p>	<p>Si</p> <p>Si</p> <p>Si</p> <p>Si</p>	<p>Se evidencia que la Entidad cuenta con mecanismos de seguimiento como lo son los cronogramas y formatos por proceso, así como seguimiento a la gestión a través de los comités institucionales, seguimientos al cumplimiento de metas establecidas en el plan de acción, POA de la entidad e indicadores establecidos en el módulo de indicadores de Torressoft, donde se carga la información y análisis de acuerdo a la periodicidad establecida.</p> <p>Con el objetivo de realizar supervisión al Sistema de Control Interno, la entidad realiza seguimientos y auditorías a los procesos internos, donde se evidencian y alertan a la gerencia posibles desviaciones en la gestión administrativa de la Entidad. La entidad cuenta con el comité de control interno donde se realiza en la vigencia las reuniones ordinarias programadas y se pertenece y asiste al comité de control interno municipal al cual se participa teniendo en cuenta la programación de las reuniones durante la vigencia.</p> <p>La Entidad diseña y suscribe planes de mejoramiento a partir de los hallazgos y observaciones realizadas en auditorías internas y externas.</p> <p>La oficina de control interno de la Entidad realiza seguimiento periódico a los planes de mejoramiento suscritos con frecuencia trimestral y se publican en la página de la entidad para la consulta de los interesados.</p>	<p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p>
8	ACTIVIDADES DE MONITOREO	<p>¿La entidad ha solicitado hacer parte del Comité Municipal de Auditoría, a efectos de contar con un escenario para compartir buenas prácticas en materia de control interno, así como analizar la viabilidad de contar como mínimo con un proceso auditor en la vigencia?</p>	<p>h La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>Si</p>	<p>El municipio de Armenia conformó el Comité Municipal de Coordinación de Control Interno, en donde el asesor de control interno participa de manera periódica. Se evidencia esta actividad en las actas y listados de asistencia, presentes en el archivo de gestión de Control Interno del sector central del municipio.</p>	<p>Mantenimiento del control</p>
			<p>a Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.</p> <p>b Controlar los puntos críticos en los procesos.</p>	<p>Si</p> <p>Si</p>	<p>Se ha identificado que la Entidad, a través de la aplicación de controles en la matriz mapa de riesgos, ha logrado evitar la materialización de los riesgos y minimizar la ocurrencia de los mismos. <a href="https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/archivos/1/files/seguimiento_mapa_riesgosFiscal_Corrupcion_1_cuatrienestre2025.pdf">https://www.redsaludarmenia.gov.co/v3/archivos/1/files/seguimiento_mapa_riesgosFiscal_Corrupcion_1_cuatrienestre2025.pdf</a></p> <p>En los seguimientos y auditorias realizadas, se ha identificado que la entidad ha establecido controles en algunos puntos críticos en la Entidad, no obstante, se ha evidenciado la ocurrencia de algunas situaciones que son oportunidades de mejora identificadas en los procesos de auditorias internas. En este sentido, la oficina de control interno, el área de planeación y de calidad, realizaron mesas de trabajo con cada líder de los procesos con el fin de revisar y documentar nuevos puntos de control, actualizando la matriz "Mapa de Riesgos Institucionales o de Corrupción", la cual quedó actualizada para la vigencia 2025.</p>	<p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p>

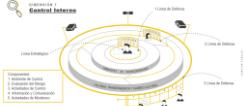
9	ACTIVIDADES DE MONITOREO	<p>El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad el manejo que se ha hecho a los problemas que afectan el cumplimiento de sus metas y objetivos (riesgos) le ha permitido:</p>	<p>c) Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).</p> <p>d) Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.</p> <p>e) No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).</p>	<p>Si</p>	<p>En los seguimientos y auditorías realizadas, se ha identificado que la entidad ha establecido controles en algunos puntos críticos en la Entidad, no obstante, se ha evidenciado la ocurrencia de algunas situaciones que son oportunidades de mejora identificadas en los procesos de auditorías internas. En este sentido, la oficina de control interno el área de planeación y de calidad, realizaron mesas de trabajo con cada líder de los procesos con el fin de revisar y documentar nuevos puntos de control, actualizando la matriz "Mapa de Riesgos Institucionales o de Corrupción", la cual quedo actualizada para la vigencia 2025.</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

## ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RESULTADOS	FUENTE DEL ANALISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO-ASPECTOS PARTICULARES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE
	componente	Requerimiento asociado al componente				
1	AMBIENTE DE CONTROL	Documento interno o adopción del MECI actualizado	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
2		Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
3		Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
4		Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
5		Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
6		La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
7		Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
8		Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
9		Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
10		Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa	100%	
13	EVALUACION DEL RIESGO	La identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
14		La identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
15		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
16		Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
17		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
18		Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
19		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
20		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
21		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
22		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
23	CONTROL	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
24		Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

25	ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presentan	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
26		Un documento que consolida los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conlleven posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
28	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Responsables de la información institucional	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
29		Canales de comunicación con los ciudadanos	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
30		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
31		Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
32		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
33		Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
34		Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
35		Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
36		Algun mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
37		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
38	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	100%
39		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
40		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
41		Controlar los puntos críticos en los procesos.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
42		Disenar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
43		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
44		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales(riesgos).	Si	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	

Nombre de la Entidad:	RED SALUD ARMENIA ESE		
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE 2025		
	Estado del sistema de Control Interno de la entidad	100%	
<b>Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno</b>			
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	Red Salud Armenia ESE cuenta con mejoras en cuanto a la implementación del Sistema de Control Interno y sus componentes, se tiene implementado el proceso de mejoramiento continuo, el proceso de planeación; los cuales trabajan de manera transversal en la entidad para lograr los objetivos y la calidad en la información y en el servicio, igualmente se cuenta con la implementación permanente de MPG.	
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de control interno en Red Salud Armenia ESE ha propiciado espacios adecuados que permiten definir, hacer seguimiento, corregir y alcanzar los objetivos evaluados de la entidad propias de su misión. Se realiza un trabajo preventivo y de acompañamiento desde las auditorías internas y el seguimiento a los planes de mejoramiento, permitiendo que de cada uno de los procesos se logre mejorar los puntos de oportunidad encontrados en las auditorías internas.	
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permite la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La entidad cuenta con las respectivas líneas de defensa definidas y la OCI cuenta con el apoyo de personal competente para cumplir con las actividades programadas en el plan de auditorías.	
<b>Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente</b>			
<b>Componente</b>	<b>¿Se está cumpliendo los requerimientos?</b>	<b>Nivel de Cumplimiento componente</b>	
AMBIENTE DE CONTROL	Si	100%	<p>La Entidad cuenta con políticas, directrices y cartas de autorización, así como herramientas que tienen que ver con la ejecución del código de integridad, manual de procedimientos, ordenamiento, estrategia institucional, entre otras, que permiten tener claridad sobre los aspectos de control y de cumplimiento de la Entidad a través del modelo de metas y objetivos. Cuenta con herramientas contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión que permiten guiar a los colaboradores de la Entidad al cumplimiento de metas y objetivos. Se evidencia que estas herramientas son socializadas con todos los contratistas y funcionarios, además, de actualizadas cuando se requiera. En general, se recomienda continuar con el fortalecimiento de los procesos a través de MPG. Fortalecer los mecanismos de relación con el ciudadano y los procesos de inducción y reinducción de la entidad.</p>
EVALUACION DEL RIESGO	Si	100%	<p>La entidad cuenta con las diferentes mapas de riesgo (corrupción y fiscal - procesos - sistemas de la información) donde se identificaron riesgos y establecieron controles para su tratamiento, no obstante, se recomienda fortalecer las actividades de apropiación de la cultura de gestión del riesgo. La matriz mapa de riesgos fue actualizada para la vigencia 2025 teniendo en cuenta la metodología Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6, incluyendo riesgos operativos administrativos y misionales de la entidad, riesgos de corrupción y fiscales además, se cuenta con la política institucional de riesgos la cual ha sido publicada en la página web y socializada.</p>
ACTIVIDADES DEL CONTROL	Si	100%	<p>La entidad cuenta con procedimientos documentados, manuales y guías, además, de planes estratégicos e institucionales que proponen por el desarrollo de las estrategias, directrices y normatividad aplicable para el cumplimiento de sus metas y objetivos. Se recomienda el fortalecimiento de la aplicación de autocontrol a los diferentes eventos de riesgo identificados, así como el diseño de acciones de mejora a partir de los resultados de actividades de evaluación y seguimiento.</p>
INFORMACION Y COMUNICACIÓN	Si	100%	<p>Se encuentran canales de comunicación con grupos de interés internos y externos, igualmente se cuenta con el plan estratégico de comunicaciones en salud PECOS vigente, se realizan publicaciones de información de manera constante en la página web de la entidad y en boletines institucionales que se socializan por los diferentes medios de comunicación establecidos por la entidad.</p>
ACTIVIDADES DE MONITOREO	Si	100%	<p>Se evidencia que la Entidad cuenta con un Programa Anual de Auditoría basada en riesgos, el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, además, ejecuta actividades de auditoría interna y seguimientos a través de la oficina de control interno, se evidencia que se suscriben planes de mejoramiento derivados de auditorías internas y externas, a los cuales se les realiza seguimiento a su avance y cumplimiento. Se recomienda fortalecer la cultura de autocontrol y del mejoramiento continuo, promoviendo la documentación de acciones de mejora por autogestión/reporte y análisis de indicadores de gestión por procesos o áreas y la identificación de puntos críticos en los procesos.</p>