



<b>CARACTERIZACIÓN DE PROCESO</b>		<b>CODIGO</b>	CI-C-01
<b>CONTROL INTERNO P-H-V-A</b>		<b>VERSIÓN</b>	4
		<b>VIGENCIA</b>	30/08/2013
		PÁGINA 1 de 6	

## 1. PLANEAR

DUEÑO DEL PROCESO	POLÍTICAS
Asesor de Control Interno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La periodicidad de las auditorías internas de la empresa se basan en el levantamiento del mapa de riesgos de la entidad.</li> <li>• Todas las auditorias a excepción la de arqueo de caja de facturación deben ser informadas al auditado con antelación y de acuerdo del alcance de la misma.</li> <li>• Las auditorias y los informes de gestión de control se deben publicar en la página web para conocimiento de los interesados siempre y cuando no estén comprometidos intereses de la empresa.</li> <li>• Designar equipo auditor.</li> <li>• Conocer los antecedentes y objetivos del área, procesos o actividades que serán auditadas.</li> <li>• Conocer y analizar las operaciones, dinámicas, actividades y organización de la normatividad relativa al tema de leyes, decretos, resoluciones, estatutos, reglamentos, entre otros.</li> <li>• Revisar las medidas y/o controles internos, las consistencias u debilidades; y evaluar su utilidad y conveniencia.</li> <li>• Revisar, analizar y evaluar cualquier información adicional relacionada con el tema mediante entrevistas y registros con los funcionarios responsables.</li> <li>• Determinar y preparar el plan de auditoría y los criterios de la misma.</li> </ul>
PROPÓSITO DEL PROCESO	
Lograr la eficiencia, eficacia, transparencia y seguimiento en el ejercicio de las actividades de la E.S.E Carmen Emilia Ospina y que estas sean consecuentes y acordes con los objetivos institucionales.	
SUBPROCESO	
<b>GESTIÓN DEL CONTROL INTERNO:</b> Se realiza la valoración del riesgo, asesoramiento y acompañamiento a la alta dirección, cultura del control, relaciones con los entes externos, evaluación y seguimiento.	
OBJETIVOS DEL PROCESO	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar una actividad independiente y objetiva de evaluación y asesoría que contribuya de manera efectiva al mejoramiento continuo de los procesos en la administración del riesgo, el control y la gestión de la entidad.</li> <li>• Realizar verificaciones sistemáticas a los diferentes procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la organización.</li> <li>• Fomentar la cultura del autocontrol.</li> <li>• Evaluar los aspectos internos y externos que puedan llegar a representar una amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, acordadas entre los responsables de las áreas o procesos y la oficina de control interno.</li> <li>• Verificar que la información proporcionada a los entes de control se remita de manera organizada, que esta refleje la realidad de la empresa y se entregue dentro de los plazos asignados.</li> <li>• Ejecutar el seguimiento a los controles existentes dentro del mapa de riesgos.</li> </ul>	
	REQUISITOS A CUMPLIR
	Ver. <b>D-CO-01</b> Normograma. Leyes, decretos, resoluciones, normas técnicas, acuerdos y aplicables vigentes.



**CARACTERIZACIÓN DE PROCESO**

<b>CODIGO</b>	CI-C-01
<b>VERSIÓN</b>	4
<b>VIGENCIA</b>	30/08/2013
<b>PÁGINA 2 de 6</b>	

**CONTROL INTERNO  
P-H-V-A**

<b>OBJETIVOS INSTITUCIONALES</b>		<b>SOGCS 1011:2006</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar estrategias que permitan articulación de las actividades en el marco de la atención primaria en salud (APS).</li> <li>• Prestar los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad garantizando un modelo de atención integral en salud.</li> <li>• Garantizar mediante el adecuado manejo gerencial, la rentabilidad social y financiera de la empresa social del estado, E.S.E Carmen Emilia Ospina.</li> <li>• Fortalecer la capacidad organizacional y empresarial de la E.S.E Carmen Emilia Ospina.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Principios:</b> Decreto 1011 de 2006</li> <li>• <b>Sistema de gestión de calidad:</b> Artículos 4, 12, 41 y 44 decreto 1011, anexos técnicos 1 y 2 resolución 1043, resolución 123 de 2012, anexo técnico resolución 1446 de 2006.</li> <li>• <b>Responsabilidad por la dirección:</b> Resolución 123 de 2012.</li> <li>• <b>Representante de la dirección:</b> Resolución 123 de 2012, resolución 1043 de 2006.</li> <li>• <b>Gestión de los recursos:</b> Resolución 123 de 2012.</li> <li>• <b>Ambiente de trabajo:</b> Resolución 123 de 2012.</li> <li>• <b>Realización del producto o prestación del servicio:</b> Resolución 123 de 2012.</li> <li>• <b>Comunicación con el cliente:</b> Resolución 123 de 2012.</li> <li>• <b>Medición análisis y mejora:</b> Resolución 1446 de 2006.</li> <li>• <b>Mejora:</b> Artículo 3 decreto 1011 de 2006.</li> </ul>	
<b>RECURSOS</b>			
<b>Recurso Humano</b>		<b>Infraestructura</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesor de control interno.</li> <li>• Auditores internos de calidad.</li> </ul>		<p>Que cuente con los requisitos establecidos en la resolución 1441 del 2013 y normatividad referente para la prestación del servicio.</p>	
		<b>Ambiente de trabajo</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que cumpla con los requerimientos establecidos por la ARL.</li> <li>• Según lo establecido en el programa de salud ocupacional.</li> <li>• Normas del ministerio de protección social.</li> </ul>	
<b>INDICADORES DE GESTION</b>			
Ver. <b>GC-S1F3-V3</b> Tablero de Indicadores.			



**CARACTERIZACIÓN DE PROCESO**

<b>CODIGO</b>	CI-C-01
<b>VERSIÓN</b>	4
<b>VIGENCIA</b>	30/08/2013
<b>PÁGINA 3 de 6</b>	

**CONTROL INTERNO  
P-H-V-A**

**2. HACER**

<b>RESPONSABLE</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>SALIDA</b>	<b>PARA QUIEN</b>
Asesor de control interno	1. Hacer monitoreo y contribuir para la entrega oportuna de los informes requeridos por los organismos de control	Informes	Entes de control
Dueños de procesos Asesor de control interno	2. Realizar la identificación y análisis del riesgo de acuerdo a lo establecido en <b>D-CO-05</b> Categorías de riesgos que pueden presentarse, <b>D-CO-06</b> Identificación de riesgos de manera permanente e interactiva entre la administración y la oficina de control interno, evaluando los aspectos tanto internos como externos que pueden llegar a representar una amenaza para la consecución de los objetivos organizacionales, con miras a establecer acciones efectivas, representadas en actividades de control, acordadas entre los responsables de las áreas o procesos y la oficina de control interno e integradas de manera inherente a los procedimientos. Ver <b>P-CO-02</b> Gestión del riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>F-CO-06</b> Identificación de riesgos</li> <li>• <b>F-CO-07</b> Mapa de riesgos</li> </ul>	Comité de coordinación de control interno
Asesor de control interno	3. Asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos. Mantener una buena relación y comunicación entre las oficinas de control interno y la alta dirección, reflejada en un trabajo conjunto que permita identificar fácilmente las necesidades en esta materia y el planteamiento de las soluciones	Recomendaciones	Comité de coordinación de control interno



**CONTROL INTERNO  
P-H-V-A**

CÓDIGO	CI-CI-1
VERSION	4
VIGENCIA	30/08/2013
PÁGINA 4 de 6	

RESPONSABLE	ACTIVIDAD	SALIDA	PARA QUIEN
Asesor de control interno Auditores internos	<p>4. Realizar la evaluación independiente del sistema de control interno y proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización.</p> <p>La evaluación independiente, se ejecuta a través de dos elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación del sistema de control interno. Ver <b>CI-S1P1-V2</b> Evaluación de control interno.</li> <li>• Auditoría interna. Ver <b>P-CO-01</b> Auditorías internas</li> <li>• Basados en los informes entregados de las auditorías realizadas por los demás auditores a las diferentes áreas: PyP, medica, odontológica, laboratorio, etc. Ver <b>P-CO-05</b> Auditorías</li> </ul>	Informes de auditorías.	Comité de coordinación de control interno
Asesor de Control Interno	<p>5. Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional y en el cumplimiento de los planes, metas y objetivos previstos, como instancia evaluadora del sistema de control interno.</p>	Boletín informativo, capacitaciones	Todo el personal
	<p>6. Facilitar los requerimientos de los organismos de control externo y la coordinación en los informes de la entidad, verificándose de esa manera el rol de facilitar, al interior y al exterior, el flujo de información en la entidad. Ver <b>P-CO-03</b> informes.</p>	Informes	Organismos de control
	<p>7. Realizar la verificación de los indicadores del proceso y analizar los resultados</p> <p>8. Generar las acciones que permitan mejorar continuamente los resultados del proceso.</p>	<p><b>GC-S1F3-V3</b> Tablero de indicadores</p> <p><b>GC-S1F1-V1</b> Plan de Mejoramiento</p>	Garantía de la calidad



CD GC	CI-CV1
VERSION	4
VIGENCIA	30/08/2013
PÁGINA 5 de 6	

3. VERIFICAR

ACTIVIDAD	RESULTADO		
	Criterio	Método	Registro
Criterio y método de control de proceso	Controlar el programa de auditorías	Actualizar y ejecutar el programa de auditorías de acuerdo a la importancia de los procesos y/o áreas a auditar, estado de los procesos, e informes de auditorías internas previas.	Programa de auditorías.
	Elaboración del informe de auditorías de control interno.	Generar oportunamente el informe de auditorías de acuerdo a los hallazgos.	CI-S1F2-V3 Informe de auditoría de calidad
	Elaboración del informe a los entes de control.	Generar oportunamente los informes a los entes de control.	Informe a los entes de control.
	Verificar el cumplimiento del envío de la información de las diferentes áreas.	Revisión de las plataformas virtuales.	Reporte de información por áreas.
Medición y análisis del proceso	GC-S1F2-V1 Informe Indicadores de Gestión		
Auditorías internas	Informes de auditorías de PyP, medica, odontología, laboratorio, etc.		
Auditorías internas al SG	CI-S1F2-V3 Informe de auditoría de calidad		
Revisión por la gerencia	GC-S6F1-V2 Informe de la revisión por la dirección del SGC		
Los ejecutores del proceso deberán: Administrar los Riesgos; siguiendo los lineamientos estipulados: identificar, analizar, calificar, definir tratamientos y por ende aplicarlos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>F-CO-07 Mapa de Riesgos.</li> <li>F-CO-06 Identificación del Riesgo.</li> <li>D-DE-13 Administración del Riesgo.</li> </ul>		
La oficina de Control Interno deberá: • Realizar seguimiento a las acciones que se desarrollen para una efectiva administración del riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>CI-S1F2-V3 Informe de auditoría de calidad</li> <li>Actividades de seguimiento de la oficina de control interno.</li> </ul>		



**CONTROL INTERNO  
P-H-V-A**

CÓDIGO	GC-CI-1
VERSION	4
VIGENCIA	30/08/2013
PÁGINA 6 de 6	

- Hacer monitoreo al plan de contingencias a fin de sugerir correctivos para asegurar que el manejo del riesgo residual se esté llevando a cabo de manera eficaz.

**4. ACTUAR**

ACTIVIDAD	RESULTADO
Generar e implementar planes de mejoramiento, con el fin de brindar un mejor servicio y así suplir necesidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GC-S1F1-V1 Plan de Mejoramiento</li> <li>• Recomendaciones</li> </ul>
<p>Los ejecutores del proceso deberán:</p> <p>Realizar las acciones pertinentes para una efectiva administración del riesgo; así mismo establecer y mejorar sistemáticamente los riesgos asociados a los procesos.</p>	<p>GC-S3F2-V1 Seguimiento al plan de Mejoramiento</p>

<p><b>NOMBRE:</b> GILMA LORENA TORRENTE <b>CARGO:</b> AUXILIAR DE CALIDAD</p>	<p><b>NOMBRE:</b> LINA MARÍA VÁSQUEZ <b>CARGO:</b> ASESORA DE CONTROL INTERNO</p>	<p><b>NOMBRE:</b> GLADYS DURAN BORRERO <b>CARGO:</b> GERENTE</p>
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ