La entidad debe asegurar un ambiente de control que le permita disponer de las condiciones mín
Control es el fundamento de todos los demás componentes del control interno, se incluyen la integ
definido.

	Lineamiento 1: La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principio+I186+C21:I31+I186+C21:I31+C21:I31+C21:I31	**Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento** Referencia a Procesos, Manuales/Políticas+C21:I31n/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación
EJEMPLO	**Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobres los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).**	**Dimensión Talento Humano Política Integridad**

	1.1 Aplicación del Código de Integridad. (incluye análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobres los servidores de la entidad, u otros temas relacionados).	Dimensión Talento Humano Política Integridad
	1.2 Mecanismos para el manejo de conflictos de interés.	Dimensión Talento Humano Política Integridad

1.3 Mecanismos frente a la detección y prevención del uso inadecuado de información privilegiada u otras situaciones que puedan implicar riesgos para la entidad.	Dimensión Información y Comunicación Política Transparencia y Acceso a la Información Pública Política Gestión Documental
1.4 La evaluación de las acciones transversales de integridad, mediante el monitoreo permanente de los riesgos de corrupción.	Dimension Talento Humano Politica de Integridad

1.5 Análisis sobre viabilidad para el establecimiento de una línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad. NOTA: Si la entidad ya cuenta con esta línea en funcionamiento, establecezca si ha aportado para la mejora de los mapas de riesgos o bien en otros ámbitos organizacionales.	Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
Lineamiento 2: Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno	**DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO**
2.1 Creación o actualización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (incluye ajustes en periodicidad para reunión, articulación con el Comité Institucioanl de Gestión y Desempeño).	Dimension Control Interno Politica de Control Interno
2.2 Definición y documentación del Esquema de Líneas	Dimension Control Interno

de Defensa	Politica de Control Interno Lineas de defensa
2.3 Definición de líneas de reporte en temas clave para la toma de decisiones, atendiendo el Esquema de Líneas de Defensa	Dimension Control Interno Politica de Control Interno Linea de Defensa Dimension de Informaciòn y Comunicaciòn
Lineamiento 3: Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.	**DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO**
3.1 Definición y evaluación de la Política de Administración del Riesgo (Acorde con lineamientos de la Guía para la Administración del Riesgo de Gestión y Corrupción y Diseño de Controles en Entidades Públicas). La evaluación debe considerar su aplicación en la entidad, cambios en el entorno que puedan defnir ajustes, dificultades para su desarrollo.	Dimension de Direccionamiento Estrategico y Planeaciòn Politica de Planeaciòn Institucional Dimension Control Interno
3.2 La Alta Dirección frente a la política de Administración del Riesgo definen los niveles de aceptación del riesgo, teniendo en cuenta cada uno de los objetivos establecidos.	Dimension Control Interno Politica de Control Interno Linea Estrategica

3.3 Evaluación de la planeación estratégica, considerando alertas frente a posibles incumplimientos, necesidades de recursos, cambios en el entorno que puedan afectar su desarrollo, entre otros aspectos que garanticen de forma razonable su cumplimiento.	Diimensiòn Evaluacion de Resultados Politica de Seguimiento y Evaluaciòn al Desemepeño Institucional Dimension Control Interno Lineas de defensa
Lineamiento 4: Compromiso con la competencia de todo el personal, por lo que la gestión del talento humano tiene un carácter estratégico con el despliegue de actividades clave para todo el ciclo de vida del servidor público –ingreso, permanencia y retiro.	**DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO**
4.1 Evaluación de la Planeación Estratégica del Talento Humano.	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa
4.2 Evaluación de las actividades relacionadas con el Ingreso del personal.	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa

4.3 Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal.	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa
4.4Analizar si se cuenta con políticas claras y comunicadas relacionadas con la responsabilidad de cada servidor sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno (1a línea de defensa)	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa
4.5 Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal.	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano

	Dimension de Control Interno Lineas de Defensa
4.6 Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación - PIC	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa
4.7 Evaluación frente a los productos y servicios en los cuales participan los contratistas de apoyo.	Dimension de Talento Humano Politica Gestion Estrategica del Talento Humano Dimension de Control Interno Lineas de Defensa
Lineamiento 5: La entidad establece líneas de reporte dentro de la entidad para evaluar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	**DIMENSIÓN O POLÍTICA DEL MIPG ASOCIADA AL REQUERIMIENTO**
5.1 Acorde con la estructura del Esquema de Líneas de Defensa se han definido estándares de reporte,	Dimension de Informaciòn y Comunicaciòn

periodicidad y responsables frente a diferentes temas críticos de la entidad.	Dimensiòn de Control Interno Lineas de Defensa
5.2 La Alta Dirección analiza la información asociada con la generación de reportes financieros.	Dimensiòn de Control Interno Linea de Estrategica
5.3 Teniendo en cuenta la información suministrada por la 2a y 3a línea de defensa se toman decisiones a tiempo para garantizar el cumplimiento de las metas y objetivos.	Dimensiòn de Control Interno Lineas de Defensa
5.4 Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procesos, procedimientos, u otras herramientas, a fin de garantizar su adecuada formulación y afectación frente a la gestión del riesgo.	Dimension de Gestion con Valores para Resultado Politica de Fortalecimiento Organizacional y Simplificaciòn de Procesos Dimension Control Interno Lineas de Defensa
5.5 La entidad aprueba y hace seguimiento al Plan Anual de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la	Dimension Control Interno Linea Estrategica

de Auditoría presentado y ejecutado por parte de la Oficina de Control Interno.	Línea Estrategica
5.6 La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto en relación con la mejora institucional.	Dimension Control Interno Linea Estrategica

AMBIENTE DE CONTRO

imas para el ejercicio del control interno. Esto se logra con el com
ridad y valores éticos, la competencia (capacidad) de los servidore

Explicación de cómo la Entidad evidencia que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación	**Presente** *(1/2/3)*	**No.**
Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta y se desarrollaron ejercicios internos con talleres para la socialización e interiorización a todos los servidores y contratistas de la entidad.	**1**	**1**
		2
		3
		4
		5

		6
		7
		8
Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta esta en proceso desarrollar ejercicios internos con talleres para la socialización y medición del su cumplimiento, durante la vigencia del 2022, se socializo a traves de la platafoma Edmodo, en los procesos de inducción y a traves de la feria de la calidad, actividad que se realizo presencial con todos los colaboradores de la institución, durante el año 2023, se realizo medición mediante encuesta coordinada por talento humano	2	1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Se implemento la matriz de riesgos de corrupción por procesos, en donde se da enfasis a situaciones que pueden permitir el favorecimiento propio, sobre el institucional, como adicional se habilito boton para denuncias de conflictos de interes en la pagina web y se desarrollo el procedimiento para su manejo	2	1
		2
		3
		4

		5
		6
		7
		8
Esta documentada Politica de Gestión Documental, Politica de Seguridad de la Información, seguimiento a la Ley 1712	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Se tiene implementada la matriz de riesgos de corrupcion y Se realizo primer seguimiento año 2023	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8

Esta implementado el codigo de integridad, La ESE adecuo en la pagina web, a traves de PQRS de forma anonima, en la cual se puede informar cualquier incumplimiento a nuestro codigo de integridad, se habilito boton para denuncias de conflictos de interes en la pagina web junto con procedimiento para su manejo el cual esta en proceso de autorización	3	1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación	**Presente** *(1/2/3)*	**No.**
El comité este creado mediante resolucion 229 del 2014, ademas de creo el comité institucional de gestion y desempeño y se adoptaron las lineas de defensa y manejo de autodiagnosticos a traves de comiets de contro linterno	2	1
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		1

Se definieron las 3 lineas de defensa a traves de un comité de control interno. Se implemento estatuto de auditoria	2	**2** **3** **4** **5** **6** **7** **8**
Se definieron las 3 lineas de defensa a traves de un comité de control interno. Se implemento estatuto de auditoria	2	**1** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8**
Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación	**Presente** *(1/2/3)*	**No.**
sgos, asi como la implementación de la matriz de riesgos	2	**1** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8**
Se tiene implementada la politica de riesgos Se tiene implementada el estatuto de auditoria	2	**1** **2** **3** **4** **5**

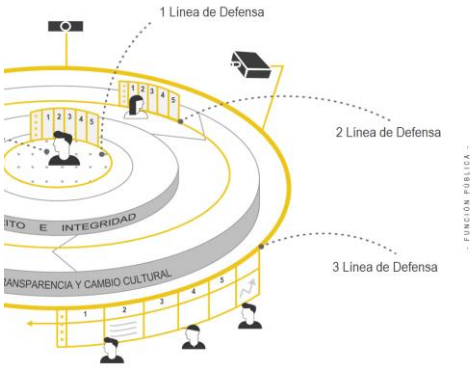
		6
		7
		8
		1
		2
		3
os de desempeño esta incluida en el plan estrategico de	3	4
		5
		6
		7
		8
Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación	**Presente** *(1/2/3)*	**No.**
		1
		2
		3
a implementado el plan estrategico de talento humano 2	2	4
		5
		6
		7
		8
		1
		2
Se tiene documentado un procedimiento de contratación. Se tiene documentado el plan estrategico de talento	2	3

humano 2023		**4**
		5
		6
		7
		8
Se tiene documentado un procedimiento de contratación. Se tiene documentado el plan estrategico de talento humano 2023	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Se socializo la implementación de MIPG haciendo enfasis en las 3 lineas de defensa, con las responsabilidades de cada una, incluyendo el habito de autocontrol. Se socializa en la inducción relacioando con el sistema de control interno, recalcando las 3 lineas de defensa y los habitos de autocontrol	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		1

Se tiene documentado el plan estrategico de talento humano 2023. Se tiene implementado formato de paz y salvo para personal de planta	2	**2**
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Se tiene documentado el Plan institucional de capacitación	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Se tiene documentado el Plan institucional de capacitación con pre test y post test. La evaluación de los productos y servicios prestrados por contratistas se realiza a traves del informe de actividades validado por el supervisor del contrato	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
Explicación de cómo la Entidad <u>evidencia</u> que está dando respuesta al requerimiento Referencia a Procesos, Manuales/Políticas de Operación/Procedimientos/Instructivos u otros desarrollos que den cuente de su aplicación	**Presente** *(1/2/3)*	**No.**
		1
		2

La primera linea de defensa a traves de la matriz de riesgos institucional, la cual fue diseñanda por lo lideres de proceso con acompañamiento de control interno, y las actividades a realizar tienen periodicidad y responsable. La segunda linea de defensa, en el seguimiento al POA La tercera linea de defensa a traves de las auditorias internas, e informes de obligatoriedad que tiene periodicidad y mecanismos de publicacion y comunicación	2	**3**
		4
		5
		6
		7
		8
A traves de los comites tecnico de sostenibilidad contable	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
A traves del seguimiento al POA y su socialización por parte de planeación, segunda linea de defensa. Y control interno a traves de los comites de control interno	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
El lider de sistemas de información implemento, consentimientos informados a traves de un sistema de información, ademas implemento un espacio denominado mega en la nube para la documentación de la ESE	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8
		1

Se adjunta plan de auditoria 2022 aprobado en comité de control interno	2	**2**
		3
		4
		5
		6
		7
		8
A traves de los comites de control interno	2	**1**
		2
		3
		4
		5
		6
		7
		8



L

ıpromiso, liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control I
s de la entidad; la manera en que la Alta Dirección asigna autoridad y responsabilidad, así como también el direc

EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando (1/2/3)
Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	Observaciones de la evaluacion independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)	
Seguimiento al cumplimiento de la elaboracion y socializacion del Código de Integridad, con base en el informe presentando por la segunda linea de defensa (cuando aplique).	Se llevo a cabo un seguimiento a lo dispuesto en el marco del Comité Institucional de Coordinaciòn de Control Intenro, donde se determino la necesidad de estructurar el codigo de integridad siguiendo la metodologia de Funciòn Pùblica, para ello se delego como responsable del mismo al Secretario General. Se encontro que se realizaron ejercicios ludicos y participativos para la construccion de los 5 valores institucionales, cada mes se hacen campañas de interiorizacion de los mismo al personal de la entidad, teniendo como evidencia el compromiso de los funcionarios con el horario laboral, una reduccion del ausentismo asi como	3
En el marco del Comité Institucional de Control Interno bimensualmente se contrastan quejas internas y externas sobre situaciones irregulares.		
Se han analizado los temas más críticos acerca en relación con el ausentismo, acoso laboral, solicitudes de traslado y rotación del personal.		

	un bajo porcentaje de quejas por parte de los ciudadanos. **Por otra parte, se realiza seguimiento mensual por parte del Secretario General al cumplimiento de las actividades propuestas en el cronograma.**	
Se actualizo el codigo de integridad, fue revisado por calidad, firmado por gerencia y publicado en la plataforma La Mega, se socializo a traves de la plataforma Edmodo durante el primer semestre 2022 Esta incluido dentro del Plan Inst de Capacitación Se socializar dentro del proceso de inducción al personal nuevo Se socializo a traves de la plataforma Ed Modo Se socializo dentro de la Feria de la Calidad Durnante el 2023 se mantiene la socialización dentro del proceso de inducción y reinducción Durante el 2023, se realizo medición mediante encuesta coordinada por talento humano	Se implementó el Código de Integridad acorde con el esquema definido de 5 valores y sus lineamientos de conducta esta en proceso desarrollar ejercicios internos con talleres para la socialización y medición del su cumplimiento, durante la vigencia del 2022, se socializo a traves de la platafoma Edmodo, en los procesos de inducción y a traves de la feria de la calidad, actividad que se realizo presencial con todos los colaboradores de la institución, durante el año 2023, se realizo medición mediante encuesta coordinada por talento humano	2
LA ESE tiene implementado y publicada la matriz de riesgos de corrupcion, en donde se da enfasis a situaciones que puedan permiter el favorecimiento propio sobre el institucional. Sin habilito boton en la pagina web para denuncias confictos de interes En el proceso de contratación se tienen procedimiento y filtros donde intervienen presupuesto, lidere de proceso, subgerencia administrativa y financiera, comité de compras, lider de contratación, lo que minimiza el riesgo del interes propio sobre el institucional	Se implemento la matriz de riesgos de corrupción por procesos, en donde se da enfasis a situaciones que pueden permitir el favorecimiento propio, sobre el institucional, como adicional se habilito boton para denuncias de conflictos de interes en la pagina web y se desarrollo el procedimiento para su manejo, durante la vigencia del 2023 se realizaron 3 seguimientos a dicha matriz.	2

Se implemento programa de gestión documental documentado, durante el 2023, se incorporo en data doc, la radicación revisión y seguimiento de las cuentas de cobro, se incorporo las hojas de vida de los equipos de computo.	- El seguimiento a la ley 1712 ., se actualizo pinar 2023 y programa de gestión documental, esta publicado en la pagina www.hospitalsalazardevilleta.gov.co/phocadownload/gestion-documental-archivo/CUADRO%20DE%20CLASIFICACIÓN%20DOCUMENTAL%20HOSPITAL%20VILLETA.pdf	2
Se implemento politica de seguridad de la inf documentada,, durante el 2023, se actualizo la politica de seguridad de la información		
Se realizo seguimiento a la Ley 1712, durante el 2023, se continua seguimiento y verificación de control interno para la actualización en la pagina web,		
Se actualizo PINAR 2023 y programa de gestión documental		
Se implemento matriz de riesgo de corrupcioón	Se actualizo y publico para la vigencia 2023 3 seguimientos de la matriz de riesgos de corrupción	3
Se realizo primer seguimiento a la matriz de riesgos institucional y de corrupción año 2023		
Se habilito en la pagina web boton para denuncias de conflictos de interes y se desarrollo procedimiento para su manejo el cual esta en proceso de autorización, durante el 2023, se vincularon automaticamente los botones destinados para denuncias conflictos de interes y pqrsd al software de gestión documental data doc		

Se actualizo el codigo de integridad, fue revisado por calidad, firmado por gerencia y publicado en la plataforma La Mega, se socializo a traves de la plataforma Edmodo durante el primer semestre 2022, durante el 2023 se realizo medición mediante encuesta	Esta implementado el codigo de integridad, La ESE adecuo en la pagina web, a traves de PQRSD de forma anonima, en la cual se puede informar cualquier incumplimiento a nuestro codigo de integridad, se habilito boton para denuncias de conflictos de interes en la pagina web junto con procedimiento para su manejo el cual esta en proceso de autorización, durante el 2023 se vinculo para que de forma automatica las PQRSD Y denuncias por conflictos de interes llegen direct a nuestro software data doc para su seguimiento y trazabilidad	3
Se implemento en la pagina web PQRS anonima		
para informar cualquier incumplimiento a		
nuestro codigo de integridad		
Se vinculo las pqrsd a traves de la pagina a nuestro software de gestión documental data doc 2023		

EVIDENCIA DEL CONTROL		
Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	**Observaciones de la evaluacion independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)**	**Funcionando** *(1/2/3)*
Se creo el comité de control interno res 229 2014	La ultima Medicion Furag realizada en el primer semestre 2022, con corte a diciembre 31 2021, se realizo plan de mejora informando a los lideres de los procesos para su ejecución durante el 2023, planeación y control interno realizo seguimiento antes del diligenciamienteo del furag 2022.	2
Se creo el comité inst de eval de gest y desempeño res 152 de 2018		
Se adoptaron las tres lineas de defensa a traves de comité de control interno		
se adoptaron los autodiagnosticos de mi pg a traves de comité de control interno		
Se hace seguimiento a la implementación de MIPG a traves del FURAG		
Link ultimos resultados furag https://funcionpublica.gov.co/web/mipg/resultados-medicion		
Se realizo plan de mejora con base en los resultados del FURAG 2021, y se realizo seguimiento a traves de planeación y control interno antes del diligenciamiento del FURAG 2022		
Se creo el comité de control interno res 229 2014		

reo el comité inst de eval de gest y desempeño res 152 de		3
aron las tres lineas de defensa a traves de comité de contr		
on los autodiagnosticos de mi pg a traves de comité de con		
Se implemento estatuto de auditoria		
Se entrego a planeación politica de control interno.		
Se creo el comité de control interno res 229 2014		3
reo el comité inst de eval de gest y desempeño res 152 de		
aron las tres lineas de defensa a traves de comité de contr		
on los autodiagnosticos de mi pg a traves de comité de con		
Se implemento estatuto de auditoria		
Se entrego a planeación politica de control interno.		
imiento a los autodiagnosticos de MIPG por parte de Plane		

EVIDENCIA DEL CONTROL		
Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	**Observaciones de la evaluacion independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)**	**Funcionando** *(1/2/3)*
Se implemento politica de riesgos documentada		3
Se implemento matriz de riesgos institucional		
se implemento matriz de riesgos de corrupción		
Se realizan y publican 3 seguimientos de la matriz de riesgos de corrupcion e institucional		
Durante el 2023, se actualizo la politica de gestión del riesgo		
Durante el 2023 se actualizo el estatuto de auditoria		
Se implmento politica de riesgos		3
Se implmemento estatuto de auditoria		
Durante el 2023, se actualizo la politica de gestión del riesgo		
Durante el 2023 se actualizo el estatuto de auditoria		

La evaluación de resultados de desempeño esta incluida en el plan estrategico de talento humano pagina 8	Esta documentada las evaluaciones de desempeño del personal de planta, con respecto a contratistas estan los informes de supervisión adjunto a cada cuenta de cobro, verificadas por Presupuesto, Subgerencia Administrativa y Financiera, Lider de talento humano y Control interno con auditorias selectivas	3
Se documento anexo tecnico de evaluaciones de desempeño		

EVIDENCIA DEL CONTROL		Funcionando *(1/2/3)*
Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	**Observaciones de la evaluacion independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)**	
se tiene implementado el plan estrategico de talento humano 2023	El lider de talento humano debe hacer seguimiento al cumplimiento del plan estrategico de talento humano	3
Se tiene documentado procedimiento de contratación		3
Se tiene documentado el plan estrategico de talento humano		
Durante la vigencia 2023 la institución hace uso del secop de forma transacciónal, manteniendo el proceso de gestión contractual actualizado en tiempo real		

Se tiene documentado procedimiento de contratación		
Se tiene documentado el plan estrategico de talento humano		
Durante la vigencia 2023 la institución hace uso del secop de forma transacciónal, manteniendo el proceso de gestión contractual actualizado en tiempo real		3
Se documento mediante acta la socialización de MIPG		
Se implemento matriz de riesgos y seguimientos para efectos de autocontrol en la primera linea de defensa		
Seguimientos por control interno como tercera linea de defensa, y seguimiento a traves de la consolidación del POA con planeación como segunda linea de defensa	Los seguimientos por parte de la segunda linea de defensa con la consolidación del POA y el seguimiento a la matriza de riesgos institucional y de corrupción por parte de control interno como tercera linea de defensa con vitales para verificar el cumplimiento de los autocontroles de la primera linea de defensa	3
Se tiene documentado el plan estrategico de talento humano		

Se tiene implementado formatos de paz y salvo para personal de planta y para contratistas se tiene proyectado para el segundo semestre		3
Se documenta el plan institucional de capacitación	Talento humano hace seguimiento al plan anual de capacitaciones realizando y presentando informes trimestrales a planeación dentro de la consolidación del poa.	3
Se tiene documentado el plan estrategico de talento humano	Se tiene documentado el Plan institucional de capacitación con pre test y post test. La evaluación de los productos y servicios prestrados por contratistas se realiza a traves del informe de actividades validado por el supervisor del contrato	2
Informe de actividades firmado por el supervisor del contrato		
EVIDENCIA DEL CONTROL		**Funcionando** *(1/2/3)*
Referencia a Análisis y verificaciones en el marco del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	**Observaciones de la evaluacion independiente (tener encuenta papel de líneas de defensa)**	
Matriz de riesgos institucional y seguimiento		
Matriz de riesgos de corrupción y seguimiento		

Seguimiento al pas (Esta en Proceso) Comites de Control Interno Auditorias Control Interno Informes de obligatoriedad	Se adjunta matriz de riesgos institucional Matriz de riesgos de corrupción y seguimientos. Segumiento al pas en el link https://drive.google.com/drive/folders/1XmOA5DVmQUBSL8Yk9XDCioCsJ2UQNxop?usp=sharing_eil&ts=5f19c3eb Comites de control interno en el pc de control interno.C:\CONTROL INTERNO\control interno\YECID\EJECUCION CONTROL INTERNO Informes de obligatoriedad control interno en el pc de control interno. C:\CONTROL INTERNO\control interno\YECID\OBLIGACFORMALES	3
Esta implementado comité tecn de sost contable res 198 del 2010	Se sugiere revisar la resolución por parte del lider del proceso junto con la alta gerencia, para analizar si es necesarioa actualizar el acto administrativo	3
Seguimiento al pas (Esta en Proceso) Comites de Control INterno	Segumiento al POA en el link https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgxwKjxJfZphhJQcTDmlvVfkKgrQZ Se adjuntan actas de comité de control interno 2023	3
Consentimientos informados a traves de un software Implementacion de un espacio en la nube denominado mega, para la documentación de la ESE, supervisado por	Consentimientos informados a traves de un software. Implementacion de un espacio en la nube denominado mega, para la documentación de la ESE, supervisado por el lider de Calidad	3
Se adjunta plan de auditoria aprobado 2023		

El seguimiento se realiza al final de la vigencia a traves del pas	Se adjunta plan de auditoria 2023 aprobado en comité de control interno	3
Se adjuntan actas de comité de control interno 2023		3

nterno. El Ambiente de
cionamiento estratégico

Evaluación

Deficiencia de control mayor (diseño y ejecución)

Deficiencia de control (diseño o ejecución)
Deficiencia de control (diseño o ejecución)

Deficiencia de control (diseño o ejecución)
Oportunidad de mejora

Mantenimiento del control

Evaluación

Deficiencia de control (diseño o ejecución)

Oportunidad de mejora

Oportunidad de mejora

Evaluación

Oportunidad de mejora

Oportunidad de mejora

Mantenimiento del control

Evaluación

Oportunidad de mejora

Oportunidad de mejora

Oportunidad de mejora
Oportunidad de mejora

Oportunidad de mejora
Oportunidad de mejora
Deficiencia de control (diseño o ejecución)
Evaluación

Oportunidad de mejora
Oportunidad de mejora
Oportunidad de mejora
Oportunidad de mejora

Oportunidad de mejora
Oportunidad de mejora