

**RESOLUCION No. 1.7.1.84-2021**  
(1 de septiembre de 2.021)

Por medio de la cual se modifica EL **Artículo Segundo** de la resolución No155 de Diciembre 22 de 2.017. Que establece las disposiciones sobre la constitución y funcionalidad del comité Institucional del Sistema de control Interno de la E.S.E. Hospital Geriátrico y Ancianato San miguel.

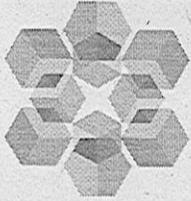
El Gerente, de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, y en especial las conferidas por el marco legal vigente en concordancia con el acuerdo No 08 de Agosto de 1995, proferido por el Concejo Municipal de Santiago de Cali (Estatutos), y

**CONSIDERANDO**

Que la Ley 87 de 1993, que en lo relativo a la implementación y sostenibilidad del Sistema de Control Interno en las Entidades Públicas, indica en su artículo 13, estipula que los organismos y entidades de las ramas del poder público en sus diferentes órdenes y niveles, deberán establecer al más alto nivel jerárquico, un Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno y sistema de gestión de calidad y los sistemas complementarios determinados por ley, de acuerdo con la naturaleza de las funciones propias de la organización.

Que la Ley 87 de 1993, estableció las normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismo del Estado Colombiano, y en el artículo 6 determinó que el establecimiento y desarrollo del Sistema de Control Interno en los organismos y entidades públicas, será responsabilidad del representante legal o máximo directivo correspondiente. No obstante, la aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno, también será de responsabilidad de los jefes y todos los funcionarios de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos.

Que el Decreto 1826 de 1994, por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993, y el Decreto 2145 de 1999, establecieron funciones mínimas del Comité de Coordinación de Control Interno.



Que el Decreto 943/2.014, establece el Modelo Estándar de Control interno (Meci), con el fin de armonizar el sistema de valuación de los componentes del sistema de control interno estatal y servir de instrumento de guía para las funciones propias del ejercicio del control interno de cada institución.

Que el Decreto 1499 de 2017 establece que se requiere reglamentar el alcance del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de gestión y control al interior de los organismos y entidades del Estado.

Que el Decreto 648 de 2017 establece que es necesario regular la organización de las Oficinas de Control Interno, su rol y actualizar lo relativo al funcionamiento del Comité de Coordinación de Control Interno en las entidades del estado la Rama Ejecutiva del orden nacional frente a las nuevas tendencias internacionales en materia de auditoría interna.

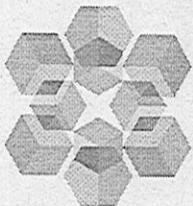
Que el Decreto 648 de 2017 establece que se requiere fortalecer el control interno en las Entidades del orden territorial, creando instancias de coordinación y articulación que permitan mejorar el ejercicio de la auditoría interna y la colaboración interinstitucional.

Que mediante resolución administrativa N0:1.7.1.9.2.020 de enero 21 del 2.021 se modificó la resolución N0:040 del 21 de mayo del 2.020 en lo referente a la modificación del Mapa de procesos Institucional, quedando eliminando el proceso de Cooperación y unificando los procesos de Gerencia Centro Día y el de gerencia de residencia y hogar de paso, en un solo el de Gerencia de servicios sociales del adulto mayor.

Que por lo anteriormente enunciado:

## RESUELVE

**ARTICULO 1°.** Modificar el **artículo Segundo** en todo su contenido, de la resolución N0 155 de Diciembre 22 de 2.017, teniendo en cuenta lo establecido en el marco legal de control y la resolución administrativa de la institución en lo referente a la modificación de la estructura del mapa de procesos en el cual quedan únicamente diez, los cuales conforman la cadena de valores, para el desarrollo y cumplimiento de la Gestión administrativa y misional del H.G.Y.A.S.



**ARTICULO 2°.** – contenido : ( . . . ):

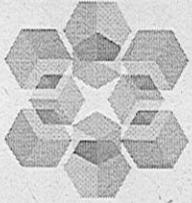
**El comité Institucional de coordinación del sistema de control interno**, estará conformado de la siguiente manera

- ✓ Líder de Direccionamiento Estratégico
- ✓ Líder de Planeación y Sistemas Integrados de Gestión
- ✓ Líder de proceso de Control Interno
- ✓ Líder del proceso de Gerencia de atención al usuario
- ✓ Líder del proceso de Gerencia de atención asistencial
- ✓ Líder del proceso de Gerencia de servicios sociales del adulto mayor
- ✓ Líder del proceso de Gerencia del Desarrollo Administrativo
- ✓ Líder del proceso de Gerencia de la información y Comunicación
- ✓ Líder del proceso de Gerencia del Ambiente Físico
- ✓ Líder del proceso de Gerencia Jurídica

**PARAGRAFO UNICO.** El comité institucional de coordinación del sistema de control interno y el equipo meci, estará facultado para invitar a participar en dicho comité cuando se estime conveniente, a los profesionales universitarios, técnicos y auxiliares responsables de dirigir o coordinar los procesos Institucionales, o a quien estime conveniente invitar.

**ARTICULO 3°.** En cumplimiento de la ley 87, el Decreto 943 y la nueva disposición determinada en el Decreto 648 del 19 de abril de 2017 en su artículo 2.2.21.1.6, se ajustan las funciones del **comité institucional de coordinación de control interno y equipo meci** las cuales quedaran así:

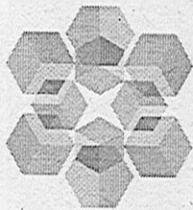
1. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de acuerdo con las características propias de cada organismo o entidad y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el jefe de control interno o quien haga sus veces, organismos de control y las recomendaciones del equipo MECI.
2. Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el jefe de control interno o quien haga sus veces, hacer sugerencias y seguimiento a las recomendaciones producto de la ejecución del plan de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de auditoría, basado en la priorización de los temas críticos según la gestión de riesgos de la administración.



3. Aprobar el Estatuto de Auditoría Interna y el Código de Ética del auditor, así como verificar su cumplimiento.
4. Revisar la información contenida en los estados financieros de la entidad y hacer las recomendaciones a que haya lugar.
5. Servir de instancia para resolver las diferencias que surjan en desarrollo del ejercicio de auditoría interna.
6. Someter a aprobación del representante legal la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.
7. Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.

Y complementariamente las siguientes:

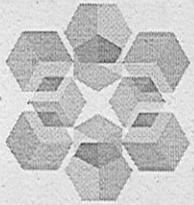
8. Recomendar pautas para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del Sistema de control Interno y del Sistema de Gestión de Calidad y los sistemas complementarios determinados por ley y de conformidad con las normas vigentes y las características propias de la E.S.E Hospital geriátrico y Ancianato San Miguel
9. Estudiar y revisar la evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos de la entidad, dentro de los planes y políticas sectoriales y recomendar los correctivos necesarios.
10. Estudiar y revisar la evaluación al cumplimiento de los planes, sistemas de control y seguridad interna y los resultados obtenidos por los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y evaluación y seguimiento de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel
11. Revisar el estado de ejecución de los objetivos, políticas, planes, metas y funciones que corresponden a cada uno de los procesos de la entidad.
12. Coordinar con los procesos de la entidad el mejor cumplimiento de sus funciones y actividades.
13. Adoptar políticas, planes y programas que se requieran para la implementación y sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Control Interno MECI.
14. Velar por el cumplimiento y adecuación de los requisitos exigidos en la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000:2009, actualización del MECI 2005 y ajustarlo al MECI 2014, conforme al Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno, establecido por el Departamento



- Administrativo de la Función Pública, y las demás Sistemas y normas de Gestión de Calidad y de Control Interno de obligatorio cumplimiento para la Entidad.
15. Recomendar capacitación y actualización a los servidores de la entidad en los temas transversales concernientes del Control Interno y de la Gestión de la Calidad y de los demás sistemas complementarios determinados por ley.
  16. Asesorar a los funcionarios de los diferentes procesos de la entidad para la interiorización y sensibilización de las normas, políticas y procedimientos reguladores del sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Control Interno.
  17. Evaluar y aprobar el Plan de Auditorías Internas de la Oficina de control interno y de Gestión de Calidad de cada una de las vigencias.
  18. Recomendar prioridades para la adopción, adaptación, adecuado funcionamiento y optimización de los sistemas de información gerencial, estadística, financiera, de planeación y de evaluación de procesos, así como para la utilización de indicadores de gestión y por áreas.
  19. Estudiar y revisar la evaluación del Sistema de Control Interno.
  20. Aprobar el plan de acción propuesto por el Equipo MECI para la implementación y fortalecimiento del Modelo.

**EL EQUIPO MECI** ejercerá las siguientes funciones:

1. Apoyar el proceso de implementación y fortalecimiento continuo del Modelo bajo las orientaciones del representante de la dirección.
2. Capacitar a los servidores de la entidad en el Modelo e informar los avances en la implementación y fortalecimiento continuo del mismo.
3. Asesorar a las áreas de la entidad en la implementación y fortalecimiento continuo del Modelo.
4. Trabajar en coordinación con los servidores designados por las otras áreas en aquellas actividades requeridas para la implementación y fortalecimiento continuo del Modelo.
5. Revisar, analizar y consolidar la información para presentar propuestas para la implementación y fortalecimiento continuo del Modelo al representante de la dirección, para su aplicación.
6. Realizar seguimiento a las acciones de implementación y fortalecimiento continuo e informar los resultados al representante de la dirección, para la toma de decisiones.



**PARAGRAFO PRIMERO:** Dando cumplimiento a la ley 87 de 1993 y la circular 03 de 2005 emitida por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno, en su inciso 4° numeral c, el jefe de la oficina de control interno y los funcionarios inscritos al proceso actuarán como grupo evaluador independiente del **equipo MECI** para el desarrollo, implementación, mantenimiento y mejoramiento continuo de este sistema.

**ARTICULO 4°: El comité institucional de coordinación del sistema de control interno y el equipo meci** se reunirá ordinariamente en forma trimestral y extraordinaria cuando la Gerencia o a solicitud de la mayoría absoluta de los integrantes.

De las reuniones se levantarán actas que contengan los temas tratados y las decisiones adoptadas y se fijaran compromisos o tareas a cumplir por los funcionarios a los cuales le sean asignados en el tiempo estipulado, se tomara asistencia de los integrantes a las diferentes reuniones, las cuales serán firmadas por los asistentes del Comité.

**PARAGRAFO SEGUNDO** Las reuniones del comité institucional de Coordinación de Control Interno y el equipo MECI las presidirá el Gerente y en caso de su ausencia, asumirá esta responsabilidad el Subgerente Administrativo y Financiero

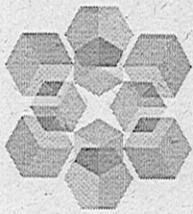
**PARAGRAFO TERCERO.** El Jefe de la Oficina de Control Interno actuará como Secretario del Comité.

**ARTÍCULO 5°. DESIGNACIÓN DEL FUNCIONARIO COMO COORDINADOR PARA LA IMPLEMENTACION Y SOSTENIBILIDAD DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO Y EL EQUIPO MECI.**

La Subgerente Administrativo y Financiero de la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, actuará como el Coordinador del desarrollo de la implementación y sostenibilidad de las fases del Modelo estándar de Control Interno determinadas en el Decreto 943 de 2014 y el funcionamiento del equipo MECI.

**ARTICULO 6°. RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EL EQUIPO MECI,** ejercerá las siguientes funciones:

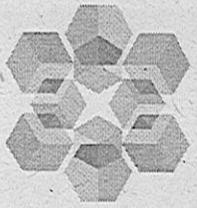
1. Orientar, dirigir y coordinar todas las actividades de la implementación, actualización, sostenibilidad de los sistemas de Gestión de Calidad y del Sistema



- de Control Interno (MECI) de la entidad y los otros sistemas complementarios, determinados por ley.
2. Acompañar a los procesos de Gestión de Calidad y a la Oficina de Control Interno en la planeación y ejecución de los planes de acción, con el objetivo de asegurar el grado de cumplimiento de las metas trazadas.
  3. Informar a la Dirección, sobre los avances de la implementación, actualización y sostenibilidad de los dos sistemas y su integración, con los otros sistemas, complementarios determinados por ley.
  4. Asegurar el compromiso y la participación activa de los directivos, los responsables de cada proceso, y de todos los funcionarios adscritos a cada uno de los diferentes procesos, para el desarrollo de los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad, el Control Interno y su integración con el otro sistema complementarios determinados por ley.
  5. Velar por el cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos ya sea Individual, por proceso o institucional, para lograr el cierre de las acciones preventivas y correctivas como resultado de las auditorias o monitoreos y evaluaciones.
  6. Preparar y llevar a cabo la Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad y del Sistema de Control Interno MECI y los otros sistemas complementarios estipulados por ley.
  7. Consolidar y presentar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades de implementación y sostenibilidad de los sistemas Mecí, Calidad y los Sistemas complementarios, por ley, para ser incluidos en el plan de compras.

**ARTÍCULO 7°. RESPONSABILIDADES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO.** De acuerdo con el marco legal: Ley 87 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, el Decreto 943 de 2014 y 648 de 2017, existen responsabilidades de la oficina de Control Interno, cada una dentro de sus competencias legales, entre las cuales se destacan las siguientes:

1. Planear, dirigir y organizar la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de Calidad.
2. Verificar que el desarrollo y los controles generados de los procesos de Gestión de Calidad y el Sistema de Control Interno, estén formalmente establecidos, documentados, implementados y socializados en todos los procesos.
3. Presentar informes de seguimiento y evaluación al estado de cada uno de los elementos del Sistema de Control Interno y de los requisitos de la norma técnica NTCGP 1000:2009, con el objetivo de que se realice el mejoramiento continuo por parte de los responsables de los procesos.



E.S.E  
HOSPITAL  
GERIÁTRICO Y ANCIANATO  
**SAN MIGUEL**

4. Planear, coordinar y desarrollar la ejecución del Plan de Auditorías Internas y de monitores y evaluaciones específicos.
5. Asesorar la etapa de identificación, evaluación, seguimiento y control de los riesgos por proceso, además, apoyar en la implementación de una política para la administración de los riesgos de corrupción determinado en la Ley 1474 de 2011.
6. Evaluar el cumplimiento de las políticas y procedimientos documentados y aprobados por la Dirección para asegurar su cumplimiento.

### **PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Santiago de Cali, el primero (01) días del mes de Septiembre de 2021

**HECTOR FABIO CORTES LOPEZ**  
Gerente

Proyectó: Álvaro Plaza Vargas- jefe oficina control interno  
Elaboró: Ángela Patricia Bonilla O., Técnico Operativo