**EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES Y**

#

# CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 79 de la Constitución Política establece que todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano y que la ley garantizara la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo, y que es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.
2. Que el artículo 209 ídem dispone que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones. Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.
3. Que el art 1 de la Ley 9 de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias, indica las normas generales que servirán de base a las disposiciones y reglamentaciones necesarias para preservar, restaurar y mejorar las condiciones sanitarias en lo que se relaciona a la salud humana; los procedimientos y las medidas que se deben adoptar para la regulación, legalización y control de los descargos de residuos y materiales que afectan o pueden afectar las condiciones sanitarias del Ambiente.
4. Que el artículo 6 de la Ley 87 de 1993, por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado, dispone 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 de cada una de las distintas dependencias de las entidades y organismos.
5. Que el artículo 27 de la Ley 489 de 1998, crea el Sistema Nacional de Control Interno, conformado por el conjunto de instituciones, instancias de participación, políticas, normas, procedimientos, recursos, planes, programas, proyectos, metodologías, sistemas de información, y tecnología aplicable, inspirado en los principios constitucionales de la función administrativa cuyo sustento fundamental es el servidor público.
6. Que el artículo 28 ibídem, de la misma Ley, tiene por objeto integrar en forma armónica, dinámica, efectiva, flexible y suficiente, el funcionamiento del controlinterno de las instituciones públicas, para que, mediante la aplicación de instrumentos idóneos de gerencia, fortalezcan el cumplimiento cabal y oportuno de las funciones del Estado.
7. El artículo 29 ibídem establece que el Sistema Nacional de Control Interno, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el Gobierno Nacional, será dirigido por el Presidente de la República como máxima autoridad administrativa y será apoyado y coordinado por el Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de control interno de las entidades del orden nacional, el cual será presidido por el Director del Departamento Administrativo de la Función Pública.
8. Que el núm. 31 del artículo 34 de la Ley 734 de 2002, por la cual se expide el Código Disciplinario Único, indica que entre los Deberes de todo servidor público está el de Adoptar el Sistema de Control Interno y la función independiente de Auditoría Interna que trata la Ley 87 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen.
9. Que el artículo 1 de la Ley 872 de 2003, **Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios,** crea el Sistema de Gestión de la calidad de las entidades del Estado, como una herramienta de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a cargo de las entidades y agentes obligados, la cual estará enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de tales entidades. El sistema de gestión de la calidad adoptará en cada entidad un enfoque basado en los procesos que se surten al interior de ella y en las expectativas de los usuarios, destinatarios y beneficiarios de sus funciones asignadas por el ordenamiento jurídico vigente.
10. Que el parágrafo 1° del artículo 2° ídem establece, que la máxima autoridad de cada entidad pública tendrá la responsabilidad de desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar el Sistema de Gestión de la Calidad que se establezca de acuerdo con lo dispuesto en la presente ley.
11. Que el artículo 3 ídem determina, que el Sistema se desarrollará de manera integral, intrínseca, confiable, económica, técnica y particular en cada organización, y será de obligatorio cumplimiento por parte de todos los funcionarios de la respectiva entidad y así garantizar en cada una de sus actuaciones la satisfacción de las necesidades de los usuarios.
12. Que el núm. 11 del artículo 4 de la Ley 1341 de 2009,**Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones –TIC–, se crea la Agencia Nacional de Espectro y se dictan otras disposiciones, establece que se debe p**romover la seguridad informática y de redes para desarrollar las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
13. Que el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, indica que en adelante el Programa de Salud Ocupacional se entenderá como el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
14. Que el artículo 133 de la ley 1753 de 2015, integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998.
15. Que el Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones en cumplimiento de las normas legales, emitió el Manual Estrategia del Gobierno en Línea – TIC\_, en el cual se encuentra el componente Seguridad y Privacidad en la Información que comprende las acciones transversales a los demás componentes enunciados, tendientes a proteger la información y los sistemas de información, de acceso, uso, divulgación, interrupción o destrucción no autorizada. Por lo cual se requiere la Implementación del Plan de Seguridad y Privacidad, de Información y de los Sistemas de Información, con la conformación del Comité de Seguridad o la asignación de funciones de Seguridad a otro Comité.
16. Que el artículo 2 del Decreto 1295 de 1994, define como objetivos generales del Sistema General de Riesgos Laborales,  actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad; fijar las prestaciones de atención de la salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional; reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad permanente parcial o invalidez, que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional; y fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales.
17. Que el artículo 4° del Decreto 2145 de 1999**, por el cual se dictan normas sobre el Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial y se dictan otras disposiciones, se determinan**Instancias de articulación para lograr el funcionamiento armónico del Sistema Nacional de Control Interno, sus competencias e interrelaciones con los sistemas de control interno de las entidades públicas, de tal manera que se retroalimenten continuamente para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno del Estado, así: responsables, reguladores, facilitadores y evaluadores.
18. Que al artículo 1° del Decreto 4110 de 2004, **por el cual se reglamenta la Ley 872 de 2003 y se adopta la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública,**adopto la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, NTCGP 1000:2004, la cual determina las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2° de la Ley 872 de 2003.
19. Que el artículo 1 del Decreto 1599 de 2005, **Por el cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano,**adopto el Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 1000:2005, el cual determina las generalidades y la estructura necesaria para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Control Interno en las entidades y agentes obligados conforme al artículo 5° de la Ley 87 de 1993.
20. Que el artículo 1° del Decreto 4485 de 2009, Por medio de la cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública, adoptó la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009, la cual establece las generalidades y los requisitos mínimos para establecer, documentar, implementar y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad en los organismos, entidades y agentes obligados conforme al artículo 2° de la Ley 872 de 2003.
21. Que el artículo 1° del Decreto 2482 de 2012, por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión, indica que esta es aplicable a las entidades territoriales en los términos del inciso segundo del artículo 20 de la Ley 489 de 1998.
22. Que el artículo 2° ídem, adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión como instrumento de articulación y reporte de la planeación, el cual comprende Referentes, Políticas de Desarrollo Administrativo, Metodología, Instancias, y Formulario Único Reporte de Avances de la Gestión.
23. Que el artículo 3° ibídem, establece como Políticas de Desarrollo Administrativo las que trata el artículo 17 de la Ley 489 de 1998: a) Gestión misional y de Gobierno; b) transparencia, participación y servicio al ciudadano; c) Gestión del talento humano; d) Eficiencia administrativa; e) Gestión financiera**.**
24. Que por medio del Decreto 943 de 2014 se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y el Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano MECI 2014.
25. Que el artículo 2.2.4.6.1. Decreto 1072 de 2015, definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que deben ser aplicadas por todos los empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales y tener cobertura sobre los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.
26. Que el PARÁGRAFO 1 del artículo 2.2.6.4 ídem, establece que el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) debe adaptarse al tamaño y características de la empresa; igualmente, puede ser compatible con los otros sistemas de gestión de la empresa y estar integrado en ellos.
27. Que al artículo 1 del Decreto 0472 de 2015, reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas.
28. Que el artículo 4 del Decreto 648 de 2017, por medio del cual se adiciona el Capítulo 1 del Título 21 del Decreto 1083 de 2015, en su artículo 2.2.21.1.15. estableció que las entidades que hacen parte del ámbito de aplicación de la Ley 87 de 1993, deberán establecer un Comité Institucional de Coordinación de Control Interno como órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del Control Interno.
29. Que al artículo 8 del Decreto 648 de 2017 modificatorio del artículo 2.2.21.3.1 del Decreto 1083 de 2015, consagra que el Sistema Institucional de Control Interno estará integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad.
30. Que el consejo asesor del gobierno nacional mediante circular 003 de 2005 estableció lineamientos generales para la implementación del modelo estándar de control interno para el estado colombiano – MECI 1000:2005.
31. Que al Departamento Administrativo de la Función Pública expidió la Circular 1000-002 de 2007, en la cual establece que como la Implementación del MECI 1000-2005 y la NTCGP 1000-2004 son procesos paralelos, es recomendable que sea un solo equipo al interior de cada entidad el que se responsabilice de la implementación correspondiente con el ánimo de reducir costos y la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia institucional.
32. Que el artículo 1 de la Ordenanza No 186 de 2004 dela Gobernación del Valle del Cauca, por medio del cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en el Departamento del Valle del Cauca y en otras Entidades Descentralizadas, Adopta el Sistema de Gestión de Calidad de las entidades del Departamento del Valle del Cauca, conforme lo dispone la Ley 872 de 2003, y señala que es obligatoria la adopción no solo para la Administración central sino también para las entidades descentralizadas.
33. Que mediante el Decreto 1499 de 2017, se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, sustituyendo los Títulos 22 y 23 de la Parte 2 del Libro 2, en lo relacionado con el Sistema de Gestión y se establece su articulación con el Sistema de Control Interno; adoptando el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG como un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.
34. Que en relación con el Sistema de Gestión, el Decreto 1499 de 2017, establece que está conformado por las políticas, normas, recursos e información, necesarios para dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados, para satisfacer las necesidades y los derechos de los ciudadanos, el cual se complementa y articula, entre otros, con los Sistemas Nacional de Servicio al Ciudadano, de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de Gestión Ambiental y de Seguridad de la Información.
35. Que el Decreto mencionado consagra que las políticas de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998, se denominarán políticas de Gestión y Desempeño Institucional, se regirán por las normas que las regulan o reglamentan y se implementarán a través de planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias.
36. Que el Decreto 1499 de 2017, igualmente, define que en cada una de las entidades se integrará un Comité Institucional de Gestión y Desempeño encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal.
37. Que el Decreto citado establece que el Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades; que el Control Interno es transversal a la gestión y desempeño de las entidades y se implementa a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, cuya estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control.
38. Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 209 y 269 dispone que la Administración Pública tendrá un Control Interno responsable de diseñar y aplicar los métodos y procedimientos de control de conformidad con la Ley.
39. Y teniendo en cuenta que la ESE Hospital Local Ulpiano Tascón Quintero, ya desde el año 2008 con la resolución 053, creo el nuevo Comité de Coordinación de los Sistemas de Control Interno y de gestión de la calidad.
40. Que tal como se estableció en acápites anteriores, los Sistemas de Gestión y Control son completamente armonizados y complementarios y pueden planificarse, gestionarse e implementarse de manera unificada. Por lo cual se hace necesario reestructurar en un solo Sistema Integrado de Gestión y Control, compuesto por el Sistema de Gestión de Calidad, Sistema de Gestión Ambiental, Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Sistema de Control Interno, que será la herramienta de Gestión que orientara a la organización hacia una gestión eficaz, eficiente y efectiva, mediante el cumplimiento de los requisitos legales aplicables, orientados hacia la satisfacción de las partes interesadas y bajo el principio del mejoramiento continuo, lo cual le permitirá a la E.S.E Hospital Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle optimizar esfuerzos y recursos en la consecución del fin esperado.

En mérito de lo anterior,

**RESUELVE**

**TÍTULO I**

**MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y**

**GESTIÓN Y CONTROL DELA E.S.E HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO**

**DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE**

**CAPÍTULO I**

**ADOPCIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN Y CONTROL DELA E.S.E HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO**

 **DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO VALLE**

**Artículo 1. Adopción del Modelo.** Adóptese el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG de laESE Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, como el conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos orientados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico, y que estará conformado por los siguientes subsistemas:

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

SG-SST: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

SGA: Sistema de Gestión Ambiental

MIPG: Modelo Integrado de Planeación y Gestión

SCI: Sistema de Control Interno

SGSI: Sistema de Gestión de Seguridad de la Información

Cada subsistema debe diseñarse, documentarse, implementarse, mantenerse, y mejorarse conforme a la normatividad vigente aplicable.

**Artículo 2. Objetivos del Modelo.** El Modelo Integrado de Planeación y Gestión le permite a la entidad mejorar su gestión y resolver las necesidades de los ciudadanos con integridad y calidad, mediante:

1. El fortalecimiento del liderazgo y el talento humano.
2. La agilización, simplificación y flexibilización de los procesos para cumplir su objetivo institucional.
3. El desarrollo de la cultura organizacional con fundamento en la información y gestión del conocimiento, que contribuya a la toma de decisiones.
4. El seguimiento, control y evaluación de resultados, que contribuya a la mejora continua.
5. La facilitación y promoción de la efectiva participación ciudadana y la rendición de cuentas en la planeación, gestión y evaluación.
6. La coordinación con las demás entidades públicas y otras partes interesadas.

**Artículo 3. Ámbito de aplicación y regulación.** La presente resolución será aplicable a todos los procesos y dependencias de la ESE Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle y su implementación de orden operativo se realizará por medio de los documentos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, y demás instrumentos que se estimen pertinentes. Se contemplan las siguientes fases para su armonización:

1. **Fase de alistamiento:**Contempla la identificación y el análisis de las brechas existentes entre el MIPG y el SIG, la revisión de la normatividad vigente, el diseño de la estrategia de armonización e implementación, la formulación del plan de capacitación y acompañamiento y la articulación de dimensiones, líneas de política, herramientas e instrumentos de medición actuales.
2. **Fase de direccionamiento:**Prevé la expedición de lineamientos y directrices para la adecuación del modelo.
3. **Fase de implementación:**Puesta en marcha del modelo.
4. **Fase de Seguimiento:**Considera la adopción de indicadores y herramientas que permitan monitorear la implementación y evaluar losavances de cada dimensión del modelo.

**CAPÍTULO II**

**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Artículo 4. Sistema de Gestión**. Es el conjunto de políticas, normas, recursos e información, de la entidad, cuyo objeto es dirigir la gestión al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de necesidades y derechos de los ciudadanos, en un marco de legalidad e integridad.

El Sistema Integrado de Gestión - SIG - se integra y articula con gestión documental y archivo; gestión de seguridad de la información, seguridad y salud ocupacional, responsabilidad social, gestión ambiental y control interno, de igual forma se complementa con los demás modelos y estrategias que establecen lineamientos y directrices en materia de gestión y desempeño.

**CAPÍTULO III**

**SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO**

**Artículo 5. Sistema Institucional de Control Interno.** El Sistema Institucional de Control Interno está integrado por el esquema de controles de la organización, la gestión de riesgos, la administración de la información y de los recursos y por el conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos, y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas, resultados u objetivos de la entidad.

**Parágrafo:** La planeación, operación y sostenibilidad del Sistema de Control Interno, se deberá fundamentar en los cinco componentes establecidos en el manual operativo de MIPG, los cuales son: ambiente de control, administración del riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo.

**Artículo 6. Instrumentos para la actividad de auditoría interna.** De conformidad con lo previsto en el artículo 16 del Decreto 648 de 2017, los Instrumentos para la actividad de la Auditoría Interna, que hacen parte del Sistema Institucional de Control Interno en la ESE Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, son:

1. **Código de Ética del Auditor Interno:** Es una serie de principios significativos para la profesión y el ejercicio de la Auditoría Interna, y de reglas de conducta que describen el comportamiento que se espera de los auditores internos[[1]](#footnote-2).
2. **Carta de representación:** Es el documento debidamente suscrito por los Directores de Gestión, Jefes de Oficina y Directores Seccionales, en el que se establece la veracidad, calidad y oportunidad de la información que debe suministrarse a los servidores públicos responsables de realizar las visitas de auditoría de la Oficina de Control Interno.
3. **Plan Anual de Auditoría.** Documento que establece el enfoque general y los énfasis estratégicos de la actividad de auditoría interna de la entidad y contiene las actividades que debe ejecutar la Oficina de Control Interno durante cada vigencia.

**Parágrafo.** Las propuestas de elaboración o modificación de los instrumentos para la actividad de Auditoría Interna relacionados en el presente artículo, serán presentadas para su aprobación ante el Comité Institucional de Control Interno, por el Asesor de Control Interno. Salvo el Plan Anual de Auditoría, los demás instrumentos se actualizarán, cuando la Oficina de Control Interno o el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, lo consideren conveniente.

**CAPÍTULO IV**

**OPERACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**

**Artículo 7. Dimensiones del Modelo.** El Modelo Integrado de Planeación y Gestión se desarrolla mediante la puesta en marcha de siete dimensiones operativas, que a su vez agrupan políticas, prácticas, herramientas o instrumentos de gestión. Las dimensiones operativas son las siguientes:

Dimensión 1. Talento Humano

Dimensión 2. Direccionamiento Estratégico y Planeación

Dimensión 3. Gestión con Valores para Resultados

Dimensión 4. Evaluación de resultados

Dimensión 5. Información y Comunicación

Dimensión 6. Gestión del conocimiento y la innovación

Dimensión 7. Control Interno

**Artículo 8. Políticas de Gestión y Desempeño Institucional:** Las políticas de Gestión y Desempeño Institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que desarrollan las dimensiones del Modelo, entre otras, son las siguientes:

1. Planeación Institucional

2. Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público

3. Talento humano

4. Integridad

5. Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción

6. Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos

7. Servicio al ciudadano

8. Participación ciudadana en la gestión pública

9. Racionalización de trámites

10. Gestión documental

11. Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea

12. Seguridad Digital

13. Defensa jurídica

14. Gestión del conocimiento y la innovación

15. Control interno

16. Seguimiento y evaluación del desempeño institucional

**Artículo 9. Armonización e Implementación de las Políticas.** Las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional se regirán por las normas que las regulan o reglamentan y se implementarán a través de planes, programas, proyectos, metodologías y estrategias.

Sin perjuicio de las responsabilidades establecidas en normas superiores, las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional de la E.S.E Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro, serán lideradas teniendo en cuenta los responsables del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, del Sistema Integrado de Gestión y del Sistema de Control Interno, lo que se resume en el siguiente cuadro, sin detrimento de la participación de las demás involucradas en la ejecución de cada uno de los requerimientos, teniendo en cuenta los responsables del Modelo previstos en los artículos 10º y 11º, de la presente Resolución:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIMENSIÓN MIPG** | **POLÍTICAS DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL** | **DEPENDENCIA LÍDER DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA** |
| 1. Talento Humano  | Gestión Estratégica del Talento Humano | Recursos Humanos (Subgerencia Administrativo y Financiero) |
| Integridad |
| 2. Direccionamiento Estratégico y Planeación | Planeación Institucional | Sub Gerente Administrativo y Financiero |
| Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público |
| 3.Gestión con Valores para Resultados  | Ventanilla hacia adentro: -Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos-Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público -Gobierno Digital: TIC para la Gestión y Seguridad de la información.-Seguridad Digital -Defensa Jurídica  | Lider de SIAU y ArchivoJefe de Presupuesto Líder Seguridad de la Información Líder Seguridad de la InformaciónAsesor Jurídico Externo. |
| Relación Estado Ciudadano: -Servicio al ciudadano -Racionalización de Trámites -Participación Ciudadana en la Gestión Pública -Gobierno Digital: TIC para el servicio y TIC para Gobierno Abierto  | Sub Gerente Administrativo y financiero.Líder Seguridad de la Información  |
| 4. Evaluación de Resultados | Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional | Sub Gerente Administrativo y Financiero |
| 5. Información y Comunicación | Gestión Documental Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción. | Lider de SIAU y ArchivoSub Gerente Administrativo y Financiero. |
| 6. Gestión del Conocimiento y la Innovación  | Gestión del Conocimiento y la Innovación  | Sub Gerente Administrativo y Financiero |
| 7.Control Interno  | Control Interno  | Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Oficina de Control Interno  |

**Parágrafo.** Los criterios a desarrollar para la actualización, implementación y puesta en marcha de las dimensiones que agrupan las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional, prácticas, herramientas o instrumentos, serán los dispuestos en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, así como los lineamientos e instrumentos que definan las Entidades Líderes de Políticas del Gobierno Nacional.

**CAPÍTULO V**

**RESPONSABLES DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**

**Artículo 10. Responsables del Sistema de Gestión.** La responsabilidad de la implementación, desarrollo, control y mejora del Sistema de Gestión, en la E.S.E Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, se encuentra cargo de los servidores públicos que se mencionan:

1. El Gerente del Hospital, los Asesores y los Jefes Líderes de área responsables de asegurar la implementación del Sistema de Gestión, diseñar e integrar los Sistemas de Gestión, garantizando su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad.
2. Subgerente, Asesores, los Lideres de área responsables de implementar el Sistema de Gestión, en las dependencias a su cargo y garantizar su funcionamiento y mejoramiento.
3. Los Servidores Públicos de la entidad y los terceros vinculados con ella, son responsables de aplicar lo establecido en el Sistema de Gestión, en el desarrollo de las funciones y/o actividades de los procesos y procedimientos.

**Artículo 11. Responsables del Sistema Institucional de Control Interno.** La responsabilidad de la implementación, desarrollo y ejecución de las actividades relacionadas con el Control Interno y propuestas de mejora que hacen parte del Sistema Institucional de Control Interno, en la E.S.E Hospital Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, se encuentra distribuida en las siguientes líneas estratégicas y de defensa, a cargo de los servidores públicos que se mencionan:

1. **Línea estratégica:** Conformada por el Gerente de la ESE Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, Lideres de Área y Subgerente responsable de diseñar, mantener, garantizar el establecimiento del Sistema Institucional de Control Interno, proveer los recursos necesarios para su implementación, evaluar el cumplimiento de los objetivos y asegurar la mejora continua del desempeño de la entidad.
2. **Primera Línea de Defensa**: Conformada el Gerente y Subgerente responsables de implementar el Sistema Institucional de Control Interno, gestionar los riesgos institucionales, autoevaluar los procesos a cargo, desarrollar acciones correctivas en relación con las deficiencias de control, asegurar la eficiencia de la gestión y desempeño institucional.
3. **Segunda Línea de Defensa:** Conformada por el Subgerente, Lideres de Área, y Asesores, responsables de monitorear y evaluar los controles y gestión del riesgo; supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos específicos realizados por la primera línea de defensa.
4. **Tercera Línea de Defensa**: Conformada por la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, responsable de realizar la evaluación independiente sobre la eficacia de la gestión y desempeño institucional, la gestión de riesgos y los controles de los procesos.

**Parágrafo.** Los Servidores Públicos de la entidad y los terceros vinculados con ella, son responsables de aplicar lo establecido en el Sistema Institucional de Control Interno, en el desarrollo de sus funciones y/o actividades.

**Artículo 12. Evaluador del Sistema Institucional de Control Interno.** La Oficina de Control Interno, será responsable de evaluar el estado del diseño, implementación, funcionamiento y mejoramiento del Sistema Institucional de Control Interno de la Entidad y proponer las recomendaciones para su optimización.

**TÍTULO II**

**INSTANCIAS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN**

**CAPÍTULO I**

**INSTANCIAS DEL MODELO**

**Artículo 13. Instancias del Modelo.** Las instancias que hacen parte del Modelo, serán el **Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y los comités enmarcados en las políticas de gestión y desempeño institucional.**

**El Comité Institucional de Gestión y Desempeño sustituirá los demás comités que tengan relación con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y que no sean obligatorios por mandato legal**.

**CAPÍTULO II**

**DEL SISTEMA DE GESTIÓN**

**Artículo 14. Comité Institucional de Gestión y Desempeño.** Créase el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E Hospital Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, el cual estará integrado por los siguientes funcionarios públicos:

Gerente

Subgerente

Enfermera Jefe asistencial

Profesional Universitario – Jefe de Presupuesto

Profesional Universitario – Jefe de Facturación y Almacén

Auxiliar Administrativa y Contable

Auxiliar Administrativa - Siau

**Parágrafo 1.** La Secretaría Técnica del Comité será ejercida por el Subgerente

**Parágrafo 2**. La asistencia al Comité será indelegable y de obligatorio cumplimiento, salvo la delegación que efectúe el Gerente del Hospital.

**Parágrafo 3.** El (La) Asesor(a) de Calidad y Jurídico (a) del Hospital serán invitados permanentes a las sesiones de éste comité, los cuales participaran con voz pero sin voto.

**Artículo 15. Objetivo del Comité**. El Comité Institucional de Gestión y Desempeño será la instancia encargada de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, en la E.S.E Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle.

**Artículo 16. Funciones del Comité**. Corresponde al Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la E.S.E Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, para ejercer las siguientes funciones:

1. Aprobar y hacer seguimiento, por lo menos una vez cada tres meses, a las acciones y estrategias adoptadas para la operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.
2. Articular los esfuerzos institucionales, recursos, metodologías y estrategias para asegurar y facilitar la implementación, sostenibilidad y mejora del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
3. Proponer el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño iniciativas que contribuyan al mejoramiento en la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.
4. Aprobar los planes y/o cronogramas internos, que se formulen para la implementación de las Políticas de Desarrollo Administrativo y sus subtemas en la Entidad, en concordancia con la planeación táctica y operativa, efectuando las recomendaciones que sean del caso.
5. Presentar los informes que el Comité Sectorial de Gestión y Desempeño y los organismos de control requieran sobre la gestión y el desempeño de la entidad.
6. Adelantar y promover acciones permanentes de autodiagnóstico para facilitar la valoración interna de la gestión.
7. Aprobar el Programa Anual de Auditorías internas de los Sistemas de Gestión.
8. Analizar y aprobar las propuestas de creación, modificación o supresión de trámites y servicios de la Entidad, y proponer acciones integrales de racionalización, simplificación o automatización de trámites
9. Actuar como instancia asesora de la alta dirección en materia de gestión documental.
10. Aprobar los instrumentos archivísticos y su actualización.
11. Autorizar la eliminación de documentos, de acuerdo con la valoración documental.
12. Asegurar la implementación y desarrollo de las políticas de gestión y directrices en materia de seguridad digital y de la información.
13. Las demás funciones que tengan relación directa con los Comités enmarcados en la implementación, desarrollo y evaluación del Sistema de Gestión y desempeño Institucional.

**Parágrafo 1:** El Comité sesionará por lo menos una vez cada tres meses y cada vez que las circunstancias así lo ameriten.

**Parágrafo 2:** Constituye quórum para deliberación en la sesión del Comité la asistencia de la mitad más uno del total de los miembros del Comité. Constituye quórum decisorio el voto de la mitad más uno de los miembros asistentes al Comité.

**Artículo 17. Funciones de la Secretaría Técnica**. Corresponde al Secretario Técnico del Comité, ejercer las siguientes funciones:

1. Citar con la debida antelación a los miembros e invitados al Comité Institucional de Gestión y Desempeño, de acuerdo con las instrucciones de quien lo preside.
2. Elaborar las actas de reunión y ejercer la guarda de las mismas.
3. Prestar apoyo a los integrantes del Comité en los asuntos relacionados con su participación.
4. Hacer seguimiento a los compromisos adquiridos por el Comité, por lo menos una vez cada tres meses a la ejecución de las políticas de gestión y desempeño en la entidad.
5. Solicitar a las dependencias responsables, los informes requeridos por las instancias encargadas del seguimiento, monitoreo, control y evaluación de las políticas de Gestión y Desempeño Institucional, con el fin de presentarlos al Comité para su consolidación.
6. Las demás funciones que le delegue el Presidente del Comité y que sean propias de su carácter como Secretario Técnico.

**CAPÍTULO III**

**DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO**

**Artículo 18. Comité Institucional de Coordinación de Control Interno**. Créase el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el cual estará conformado por los siguientes funcionarios públicos:

1. El Gerente, quien lo presidirá.
2. El Subgerente.
3. El Profesional Universitario (Enfermera (o) Jefe
4. EL Profesional Universitario (Presupuesto)
5. El Asesor de Control Interno

**Parágrafo 1**. La Secretaría Técnica del Comité será ejercida por el Jefe de la Oficina de Control Interno, quien participará con voz, pero sin voto.

**Parágrafo 2.** Los servidores públicos que no hacen parte del Comité, podrán ser citados al mismo, con voz, pero sin voto, para lo cual se debe informar a la Secretaria Técnica para que incluya el nombre del invitado y el tema a tratar en el orden del día.

**Parágrafo 3.** El (La) Asesor(a) de Calidad y Jurídico (a) del Hospital serán invitados permanentes a las sesiones de éste comité, los cuales participaran con voz pero sin voto.

**Parágrafo 3.** La asistencia al Comité será indelegable y de obligatorio cumplimiento.

**Artículo 19. Objetivo del Comité**. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, será el órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del control interno, de la E.S.E Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero de San Pedro Valle.

**Artículo 20. Funciones del Comité**. Corresponde al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de la E.S.E Hospital Local Ulpiano Tascon Quintero del Municipio de San Pedro Valle, las siguientes funciones:

1. Evaluar el estado del Sistema de Control Interno de la entidad, por lo menos dos veces al año, y aprobar las modificaciones, actualizaciones y acciones de fortalecimiento del Sistema a partir de la normatividad vigente, los informes presentados por el Jefe de la Oficina de Control Interno, organismos de control.
2. Aprobar el Plan Anual de Auditoría de la entidad presentado por el Jefe de la Oficina de Control Interno, 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 relacionada con los estados financieros de la entidad para asegurar que se cumplan las características de la información financiera 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. Conocer y resolver los conflictos de interés que afecten la independencia de la auditoría.
7. Someter a aprobación del Gerente la política de administración del riesgo y hacer seguimiento, en especial a la prevención y detección de fraude y mala conducta.
8. Las demás que tengan relación directa con el Control Interno en la entidad.

**Artículo 21. Funciones de la Secretaría Técnica**. Corresponde al Secretario Técnico del Comité, ejercer las siguientes funciones:

1. Citar con la debida antelación a los miembros e invitados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, de acuerdo con las instrucciones de quien lo preside.
2. Elaborar, divulgar y conservar las actas de reunión.
3. Prestar apoyo a los integrantes del Comité en los asuntos relacionados con su participación.
4. Presentar al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, los informes de evaluación del Sistema Institucional de Control Interno y del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento.
5. Las demás funciones que le delegue el Presidente del Comité y que sean propias de su carácter como Secretario Técnico.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.**

Dada en San PedroValle del Cauca, a los veinte (20) días de marzo de dos mil Dieciocho (2018).

**FABIO VILLARREAL RAMIREZ**

**GERENTE**

Diseñó: Mercedes Jiménez Arias, Asesora de Calidad

Revisó: Jhon Henry Jaramillo, Asesor Jurídico

1. Tomado del Marco Internacional para la práctica profesional de la Auditoría Interna – Instituto de Auditores Internos [↑](#footnote-ref-2)