



Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG

Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional



Vigencia: 16-07-2025 Código: POL-GDI-01 Versión: 01



Página: 0 de 9

## 1. NOMBRE DE LA POLITICA POLITICA DE CONTROL INTERNO

### 2. PRESENTACION

Es deber de la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre la implementación de la política de Control Interno, comprometida con la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad y enfoque humanizado, presenta el presente documento como parte del marco normativo interno que rige su funcionamiento. Las políticas aquí consignadas tienen como finalidad establecer lineamientos claros que orienten la toma de decisiones, promuevan la eficiencia institucional y garanticen el cumplimiento de los principios éticos, legales y administrativos que sustentan nuestra labor en el sector salud.

En el Plan de Gestión Gerencial "Nuestra pasión es cuidar tu Salud 2024 - 2027", se ha asumido como responsabilidad la meta A1, que consiste en avanzar con el proceso de preparación hacia la Acreditación. Para ello, se llevará a cabo una autoevaluación interna de manera anual de conformidad a los grupos de estándares de acreditación, acompañada de la implementación de acciones de mejora continua, con el propósito de mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud.

Dentro del Plan de Desarrollo Institucional Nuestra Pasión es Cuidar tu Salud 2024 – 2028, se ha establecido el área de gestión de dirección y gerencia como meta de resultado, desarrollar un enfoque gerencial que permite a la alta dirección determinar un rumbo claro y promover las actividades necesarias para que toda la ESE, trabaje en la misma dirección de lograr la satisfacción de necesidades en salud y garantizar la atención integral a la población del municipio de Campoalegre, tiene establecido la adopción e implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

### 3. MARCO LEGAL - NORMATIVIDAD QUE LA SOPORTA

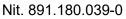
DECRETO 1499 DEL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2017 DE LA FUNCION PUBLICA

### 4. ALINEACION DE LA POLITICA CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO DE LA ESE

4.1. PLATAFORMA ESTRATEGICA: La política de adopción de control interno en la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre se articula con la misión institucional "Somos una ESE acreditada por la UNICEF como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia – IAMI; que presta servicios de salud de primer nivel con altos estándares de calidad, que garantiza una atención eficaz, efectiva y oportuna a nuestros usuarios.

Y con la visión, En el año 2028 seremos, una organización que presta servicios de primer nivel y segundo nivel de atención, reconocidos por el mejoramiento continuo de sus procesos, centrada en el usuario y su familia, fortalecimiento del talento humano, innovadores en la prestación de servicios de salud con auto sostenibilidad económica y rentabilidad social.

4.2. OBJETIVO ESTRATEGICO AL QUE LE APUNTA: Elaborar, ejecutar y evaluar un plan de desarrollo institucional que mejore el desempeño institucional mediante el modelo integrado de planeación y gestión, en el cumplimiento de las metas de resultados y objetivos estratégicos enfocado en los estándares de acreditación y habilitación con el fin de lograr la prestación de los servicios de salud con humanización, Calidad, seguridad del





Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG

Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional



Vigencia: 16-07-2025 Código: POL-GDI-01 Versión: 01



Página: 1 de 9

iora da la ESE Haanital dal Basaria dal

paciente y su familia, garantizando la solidez financiera de la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre.

### 4.2.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mejorar el desempeño de la Entidad frente al cumplimiento de las metas de gestión y resultados de la ESE HOSPITAL DEL ROSARIO durante el periodo 2024-2027.
- Atender y prestar de manera integral los servicios de salud a los usuarios de la ESE Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre en cumplimiento al sistema obligatorio de garantía de la calidad SOGC, aplicado las buenas prácticas del programa de seguridad del paciente y humanización en la atención.
- Analizar el uso eficiente de los recursos financieros mediante el seguimiento, acompañamiento y
  verificación permanente del cumplimiento de directrices, procesos y procedimientos para una
  adecuada prestación de los servicios de salud, manteniendo la rentabilidad económica y social
  basada en el equilibrio presupuestal y financiero de la E.S.E
- Adelantar procesos permanentes de mejoramiento continuo a los procesos de gestión y desarrollo institucional.
- Evaluar y analizar las estrategias que contribuyan a l cumplimiento de la misión, visión, objetivos y metas institucionales, con un equipo humano calificado bajo principios y valores enfocados en la prestación de servicios de salud con calidad.

## 5. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA

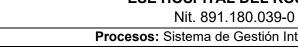
La E.S.E Hospital Del Rosario de Campoalegre se compromete adoptar, implementar, evaluar y mejorar los procesos de la Institución a través de la gestión eficaz, eficiente y efectiva, de la aplicación de técnicas, herramientas y actividades que promuevan el cumplimiento de los objetivos institucionales.

#### 6. ALCANCE DE LA POLITICA

La Política de Control Interno del Hospital del Rosario aplica a todas las áreas, procesos y niveles de la institución, incluyendo la Alta Dirección, el personal administrativo, asistencial, operativo y de apoyo, así como a contratistas y terceros que realicen actividades en nombre del hospital. Su aplicación comienza desde el diseño y planificación de políticas, programas, proyectos y procedimientos institucionales, extendiéndose a su ejecución, seguimiento, evaluación y retroalimentación.

Esta política abarca todas las funciones misionales, estratégicas y de apoyo, tanto en los aspectos clínicos como administrativos y financieros, garantizando que se cumplan los objetivos institucionales con eficiencia, eficacia, transparencia y legalidad. El control interno se integra en la cultura organizacional mediante la promoción del autocontrol, la autorregulación y la autogestión en todos los niveles.

El alcance de esta política culmina con la verificación del cumplimiento de metas, la identificación y gestión de riesgos, la adopción de acciones de mejora continua y la rendición de cuentas a los grupos de interés. Asimismo, se concreta en la toma de decisiones informadas y responsables, asegurando la





Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional



Código: POL-GDI-01 Vigencia: 16-07-2025 Versión: 01 Página: 2 de 9



sostenibilidad institucional y el fortalecimiento del sistema de control interno como herramienta esencial para el buen gobierno y la gestión hospitalaria.

### 7. OBJETIVO DE LA POLITICA

## Objetivo General de la Política:

El objetivo de la Política de Control Interno del Hospital del Rosario es establecer los lineamientos que permitan garantizar la eficiencia, eficacia, transparencia y legalidad en el desarrollo de los procesos institucionales, promoviendo una cultura organizacional basada en el autocontrol, la autorregulación y la mejora continua.

Asimismo, busca fortalecer la gestión del riesgo, la rendición de cuentas y la toma de decisiones informadas, mediante la implementación de mecanismos de seguimiento, evaluación y retroalimentación que aseguren el cumplimiento de los objetivos estratégicos, misionales y de apoyo del hospital, en beneficio de los usuarios, la comunidad y demás partes interesadas.

## Objetivos Específicos de la Política

- 1. Establecer mecanismos de control y seguimiento que permitan identificar, prevenir y mitigar riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- 2. Fomentar la cultura del autocontrol y la autorregulación en todos los niveles de la organización, promoviendo la responsabilidad individual y colectiva en el desempeño de las funciones.
- 3. Fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en la gestión institucional, mediante la implementación de controles internos que garanticen el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos.
- 4. Asegurar la mejora continua de los procesos a través de la evaluación sistemática del desempeño, el análisis de resultados y la aplicación de acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- 5. Apoyar la toma de decisiones informadas y oportunas, mediante la disponibilidad de información confiable, relevante y verificada, generada por el sistema de control interno.
- 6. Cumplir con el marco normativo vigente, garantizando que todas las actuaciones del Hospital del Rosario se desarrollen conforme a la legalidad, las políticas institucionales y los principios éticos del servicio público.

## 8. LINEAMIENTO Y ESTRATEGIA DE ACCIÓN DE LA POLITICA





Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional

## **POLITICAS INSTITUCIONALES**

Vigencia: 16-07-2025 Código: POL-GDI-01 Versión: 01 Página: 3 de 9

Los lineamientos expuestos en el presente documento, son de carácter general y de obligatorio cumplimiento para todos los colabores de la Empresa Social del Estado Hospital del Rosario del Municipio de Campoalegre.

## Integración del Control Interno en todos los procesos:

El control interno debe estar incorporado de forma transversal en todos los procesos misionales, estratégicos y de apoyo del hospital, desde su planificación hasta su evaluación, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales.

## Compromiso de la Alta Dirección:

La Dirección General y los niveles directivos del hospital son responsables de liderar, promover y garantizar el funcionamiento eficaz del sistema de control interno, asignando recursos y promoviendo una cultura de control en toda la organización.

### Responsabilidad compartida:

El control interno es una responsabilidad de todos los servidores públicos, contratistas y colaboradores, quienes deben actuar con integridad, compromiso y transparencia en el cumplimiento de sus funciones.

## Gestión del riesgo institucional:

Se deben identificar, analizar, valorar y gestionar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, mediante metodologías sistemáticas y actualizadas.

### Fortalecimiento del autocontrol, la autorregulación y la autogestión:

Se deben promover comportamientos orientados al cumplimiento voluntario de normas y procedimientos, con conciencia del impacto de cada acción en los resultados institucionales.

#### Implementación de controles preventivos y correctivos:

Los procesos deben contar con controles que anticipen fallas y permitan la corrección oportuna de desviaciones, garantizando la mejora continua y la eficiencia en la gestión.

### Transparencia y rendición de cuentas:

La institución debe generar información clara, veraz y oportuna sobre la gestión, que permita el seguimiento por parte de los entes de control, la ciudadanía y demás partes interesadas.

### Evaluación y seguimiento permanente:

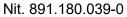
El sistema de control interno debe ser objeto de evaluación continua, a través de auditorías internas, seguimiento de indicadores y retroalimentación, que permitan su ajuste y fortalecimiento continuo.

### Cumplimiento del marco legal y normativo:

Todas las actuaciones del hospital deben estar alineadas con la Constitución, la ley, las normas del sector salud, y las políticas públicas vigentes.

### Articulación con los planes institucionales:

El control interno debe estar alineado con el Plan Estratégico Institucional, el Plan de





Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG

Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional



Vigencia: 16-07-2025 Código: POL-GDI-01

Versión: 01

Página: 4 de 9

Desarrollo, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC), y demás instrumentos de planeación del hospital.

### 9. CONCEPTOS GENERALES Y DEFINICIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA

#### Control Interno:

Es el sistema compuesto por el conjunto de políticas, principios, normas, procedimientos y mecanismos adoptados por una entidad para garantizar que sus objetivos institucionales se cumplan con eficiencia, eficacia, economía, equidad y transparencia. En el Hospital del Rosario, el control interno es una herramienta de gestión que apoya la mejora continua y asegura el uso adecuado de los recursos públicos.

### • Sistema de Control Interno:

Es la estructura organizacional integrada por el conjunto de procesos, prácticas, valores y recursos que, de forma articulada, permiten prevenir errores, detectar desviaciones, mitigar riesgos y asegurar el cumplimiento normativo y de los fines institucionales.

### Autocontrol:

Capacidad que tiene cada servidor público o colaborador del hospital para evaluar su propio desempeño en el desarrollo de sus funciones, de manera consciente, responsable y conforme a las normas establecidas.

#### Autorregulación:

Es la disposición institucional y personal para adoptar y cumplir voluntariamente normas, políticas, procedimientos y valores organizacionales, sin necesidad de imposición externa.

### Autogestión:

Es la capacidad institucional para responder con eficiencia y eficacia a las necesidades propias de su misión, a través del uso racional de los recursos y la toma de decisiones responsables, alineadas con los principios éticos y legales.

#### • Riesgo:

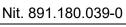
Posibilidad de que un evento afecte negativamente el cumplimiento de los objetivos del hospital. El riesgo puede originarse por factores internos o externos, y debe ser gestionado mediante acciones de prevención, mitigación, monitoreo y control.

### • Control:

Son todas aquellas acciones, procedimientos y mecanismos establecidos para prevenir, detectar, corregir y mejorar los procesos institucionales, contribuyendo al logro de los objetivos.

#### Mejora continua:

Proceso sistemático de revisión y optimización permanente de los procesos, con el fin de aumentar su efectividad y asegurar la calidad del servicio prestado a los usuarios del hospital.









Vigencia: 16-07-2025Código: POL-GDI-01Versión: 01Página: 5 de 9



Obligación de los servidores públicos de informar, explicar y justificar sus decisiones y actuaciones ante los entes de control, la ciudadanía y los demás grupos de interés.

# • Transparencia:

Principio que orienta la gestión institucional hacia la publicidad de la información, la claridad en las decisiones y la apertura frente al control social y ciudadano.

### 10. ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA

## 1. Evaluación periódica del sistema de control interno

- Elaboración y presentación de **informes semestrales de evaluación independiente** sobre el estado del sistema de control interno.
- Seguimiento trimestral y semestral a los **planes de mejora**, con registro y reporte del avance al comité interno.

## 2. Implementación del Plan Anual de Auditoría (PAMEC)

- Definir y aprobar el plan anual de auditoría, coordinado por la Oficina de Control Interno y el Comité Coordinador.
- Ejecutar auditorías internas continuas para verificar conformidad, interviniendo en casos urgentes o quejas presentadas.
- Realizar seguimiento puntual a las recomendaciones, asegurando la adopción de acciones correctivas.

## 3. Fortalecimiento del autocontrol y cultura institucional

- Promover la cultura del autocontrol: que cada funcionario identifique, evalúe y corrija desviaciones en su labor.
- Brindar asesoría y acompañamiento en la formulación, ejecución y monitoreo de **planes de mejora** y **planes de riesgo**.

### 4. Gestión del riesgo institucional

 Elaborar y actualizar la política institucional de administración del riesgo, mapas de riesgo e instructivos operativos para su implementación.

### 5. Información y comunicación efectiva



Nit. 891.180.039-0



Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG

Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional



Vigencia: 16-07-2025Código: POL-GDI-01Versión: 01Página: 6 de 9



- Publicación y difusión de informes clave: del sistema de control interno, cumplimiento del SIGEP, seguimiento al Plan de Transparencia y Ética Pública, PQRS, entre otros.
- Mantener mecanismos de comunicación interna y atención al usuario (carteleras, SIAU, chat en línea), asegurando la interacción efectiva entre entes internos y externos.

### 6. Rendición de cuentas y transparencia

- Organizar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, informando gestión, resultados e involucrando a la ciudadanía.
- Garantizar la publicación y accesibilidad de informes, planes de acción, resoluciones, y demás documentos clave en el portal de transparencia.

## 7. Alineación de los procesos institucionales con la estructura MECI

La E.S.E. cuenta con una estructura organizacional bien definida, y el control interno se articula con diferentes procesos estratégicos, misionales, de soporte y evaluación. En este marco, las actividades operativas incluyen:

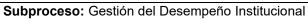
- Revisión y ajuste de procesos según lineamientos del direccionamiento estratégico, calidad y control.
- Coordinación con las áreas misionales (como urgencias, hospitalización, farmacia, laboratorio, atención ambulatoria, etc.) para asegurar la aplicación de controles operativos consistentes.

11. INDICADORES Y METAS				
Objetivo que se desea Alcanzar con la Implementación de la Política	Meta para dar Cumplimiento al objetivo específico de la Política	Nombre del Indicador	Formula	
Fortalecer la gestión del riesgo en los procesos institucionales	>=90%	Porcentaje de procesos con análisis de riesgos	(N.º de procesos con análisis de riesgos / Total de procesos críticos) × 100	
Fomentar la cultura del autocontrol y la autorregulación organizacional	>=90%	Cobertura de capacitación en control interno	N.º de funcionarios capacitados / Total de funcionarios) × 100	
Garantizar la mejora continua mediante controles efectivos	>=90%	Porcentaje de procesos con controles evaluados	(N.º de procesos con controles implementados y evaluados / N.º de procesos priorizados) × 100	



Nit. 891.180.039-0

Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG





## **POLITICAS INSTITUCIONALES**

 Vigencia: 16-07-2025
 Código: POL-GDI-01
 Versión: 01
 Página: 7 de 9

Fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia	>=90%	Cumplimiento en entrega de informes a entes de control	(N.º de informes entregados oportunamente / N.º total de informes requeridos) × 100
Apoyar la toma de decisiones con información confiable y oportuna	>=90%	Número de reportes generados y entregados	(N.º de reportes generados / N.º de reportes programados) × 100
Asegurar el cumplimiento normativo y ético de la gestión institucional	>=90%	Porcentaje de cumplimiento normativo	[(N.º total de hallazgos normativos – N.º de hallazgos corregidos) / N.º total de hallazgos normativos] × 100

12.	12. RESPONSABLES DE EJECUTAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA				
N°	Responsable (Líder o Coordinador)	Proceso	Dependencia		
1	Asesor de Control Interno	Gestión de Control Interno	Área Administrativa y Financiera		
2					
3					

JCSE ALEXANDER MORENO CORDOBA Gerente E.S.E Hospital del Rosario

**Proyecto:** Juan Carlos Moreno Nupia Líder Gestión Ambiental

Reviso: Omar Ignacio Casanova Puentes

Asesor MIPG



Nit. 891.180.039-0

Procesos: Sistema de Gestión Integral - MIPG

Subproceso: Gestión del Desempeño Institucional



Vigencia: 16-07-2025 Código: POL-GDI-01 Versión: 01 Página: 8 de 9



# **NO IMPRIMIR**

VERSIÓN	FECHA	RAZON DE LA MODIFICACIÓN	
01	16-07-2025	Creación del Formato de adopción de las Politicas Institucionales MIPG	

PROYECTADO POR: (firma)	REVISADO POR: (firma)	APROBADO POR: (firma)
NOMBRE: Omar Ignacio Casanova	NOMBRE: Constanza Ofelia Molano Cuellar	NOMBRE: Jose Alexander Moreno Córdoba
CARGO: Asesor MIPG	CARGO: Profesional Administrativa y Financiera	CARGO: Gerente