

	POLITICA DE CONTROL INTERNO		Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE		Versión: 05	
	PADUA LA PLATA HUILA		Página: 1 de 14	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL			

POLÍTICA DE CONTROL INTERNO

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Página: 2 de 14	

1. INTRODUCCIÓN

La ESE Hospital San Antonio de Padua de la Plata – Huila, se encuentra comprometida en el desarrollo de una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación para la toma de decisiones y mejora continua, a través de la aplicación del esquema de integrar y organizar un conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA POLÍTICA

La política de Control Interno proporciona una estructura de control de la gestión especificando los elementos necesarios para implementar y mantener un sistema, basado en la disminución del riesgo, la cultura del autocontrol, la autogestión y autorregulación. A través de esta política se promueve el mejoramiento continuo de las entidades, razón por la cual deben establecer acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para la prevención y evaluación del riesgo

Los lineamientos para el funcionamiento del Sistema de Control Interno y la política de Control Interno, aplican para todo el personal (funcionarios y servidores), en todas la áreas, procesos, procedimientos o actividades dentro de La E.S.E. Hospital San Antonio de Padua.

3. META

La adopción del Sistema de Control Interno conlleva a que todas las personas e instancias de la organización, comprendan cabalmente la trascendencia del control interno y la incidencia del mismo sobre los resultados de la gestión, considerándolo como un conjunto de actividades integradas a los procesos operativos de las empresas.

4. ALCANCE

Los lineamientos para el funcionamiento del Sistema de Control Interno y la política de Control Interno, aplican para todo el personal (funcionarios y colaboradores), en todas la áreas, procesos, procedimientos o actividades dentro de La E.S.E Hospital San Antonio de Padua de la Plata – Huila.

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Página: 3 de 14	

5. CONTEXTO DE LA POLÍTICA:

5.1. MARCO LEGAL

Constitución Política de Colombia de 1991	Artículos 209: 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. Artículo 269: Las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de Control Interno, de conformidad con lo que disponga la Ley. L
Ley 87 de 1993	Establece normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismo del Estado. Precisa su definición como sistema, sus objetivos, características, elementos del sistema, campo de aplicación, funciones, responsabilidades, una estructura de normas detalladas en cuanto a este elemento esencial como lo es el Control Interno.
Ley 489 DE 1998	Dispuso la creación del sistema nacional de Control interno, como instancia de articulación del sistema en todo el Estado, bajo la dirección y coordinación del Presidente de la República, como máxima autoridad administrativa, con el fin de buscar mayor eficacia e impacto del Control Interno en las entidades del Estado.
Decreto 1499 de 2017	Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
Decreto 338 de 2019	Por el cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Control Interno y se crea la Red Anticorrupción
Decreto 1083 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 30 DE MARZO DE 2020

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE	Versión: 05	
	PADUA LA PLATA HUILA	Página: 4 de 14	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL		

5.2. MARCO SITUACIONAL

El sistema de Control interno de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua, cuenta con un adecuado modelo de sistema de control interno y en proceso de realizar la correspondiente implementación de acuerdo al Modelo integrado de Planeación y Gestión teniendo en cuenta sus componentes como son: (i) ambiente de control, (ii) administración del riesgo, (iii) actividades de control, (iv) información y comunicación y (v) actividades de monitoreo, ya que de esta manera tendrá como beneficio, una cultura organizacional fuerte, orientada hacia el autocontrol, la autorregulación y la autogestión, y cada uno de los funcionarios de la organización, pueda aplicar la capacidad de Autoevaluación, evaluando su trabajo, detectando sus desviaciones, efectuando los correctivos necesarios, mejorar los roles y, en general, asumir como propio el control. Además permite el establecimiento de la capacidad de Autorregulación por parte de la Entidad, para reglamentar los asuntos propios de su función. Así mismo la implementación de la capacidad de Autogestión, para medir, interpretar, coordinar y aplicar la función administrativa.

5.3. MARCO CONCEPTUAL

El Control Interno en todos sus componentes, permite el fortalecimiento de la entidad para conseguir sus metas de desempeño y rentabilidad y prevenir la pérdida de recursos. El Control Interno facilita el aseguramiento de información financiera confiable y asegura que la entidad cumpla con las leyes y regulaciones. La implementación y fortalecimiento de un adecuado sistema de Control Interno promueve; a.- la adopción de decisiones frente a desviaciones de indicadores. b. La mejora de la Ética Institucional, al disuadir de comportamientos ilegales e incompatibles. c. El establecimiento de una cultura de resultados y la implementación de indicadores que la promuevan.

6. VALORES Y PRINCIPIOS ORIENTADORES

Los valores orientadores del control interno son principios que guían el diseño, implementación y evaluación del sistema de control interno de una entidad. Estos valores aseguran que el control interno sea efectivo y contribuya al logro de los objetivos institucionales. Los principales valores orientadores son la eficiencia, la economía, la celeridad, la igualdad, la moralidad, la imparcialidad, la publicidad y la valoración de costos ambientales.

El control interno se basa en la observancia de los siguientes valores orientadores:

- **Eficiencia:** Se refiere a la capacidad de lograr los objetivos con la menor cantidad de recursos posibles, optimizando el uso de los medios disponibles.

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE	Versión: 05	
	PADUA LA PLATA HUILA	Página: 5 de 14	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL		

- **Economía:** Implica realizar las actividades de manera que se minimicen los costos, buscando la mejor relación costo-beneficio en todas las operaciones.
- **Celeridad:** Se refiere a la rapidez y prontitud en la ejecución de las actividades y procesos, evitando demoras innecesarias y cumpliendo con los plazos establecidos.
- **Igualdad:** Garantiza que todas las personas sean tratadas de manera justa y equitativa, sin discriminación por ningún motivo, y que tengan acceso a las oportunidades y servicios que ofrece la entidad.
- **Moralidad:** Implica actuar con honestidad, integridad y transparencia en todas las actuaciones, evitando cualquier conducta que pueda generar conflictos de interés o que sea contraria a la ética pública.
- **Imparcialidad:** Se refiere a la objetividad y neutralidad en la toma de decisiones, evitando cualquier tipo de favoritismo o prejuicio.
- **Publicidad:** Implica garantizar la transparencia en la gestión pública, informando a la ciudadanía sobre las actuaciones de la entidad y permitiendo el acceso a la información relevante.
- **Valoración de costos ambientales:** Se refiere a la consideración del impacto ambiental de las actividades de la entidad, buscando minimizar los daños al medio ambiente y promoviendo prácticas sostenibles.

Además de estos valores, el control interno también se sustenta en otros principios como la integridad, el compromiso con la competencia, la estructura organizacional adecuada, la asignación de responsabilidades, y la supervisión efectiva. La aplicación de estos valores y principios contribuye a fortalecer la gestión pública, mejorar la eficiencia y eficacia de las entidades, y generar confianza en la ciudadanía.

7. TÉRMINOS Y DEFINICIONES:

Para la implementación de la política es importante tener en cuenta los siguientes términos, los cuales permiten determinar tanto el vocabulario como las expresiones, con lo que se redacta e implementa dicha política:

Política: Directriz emitida por la dirección sobre lo que hay que hacer para efectuar el control.

Código de Integridad: herramienta diseñada por Función Pública en la cual se establecieron unos mínimos de integridad homogéneos como base para todos los servidores públicos del país, y para que las entidades promuevan sus propios procesos de socialización y apropiación en su cotidianidad, a través de la inclusión de principios de acción particulares sobre los 5 valores del Código General.

Direccionamiento Estratégico: ejercicio emprendido por el equipo directivo de una entidad, en el que, a partir del propósito fundamental de la misma, las necesidades de sus grupos de valor, las prioridades de los planes de

— Salud Integral, Impacto Real —

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Página: 6 de 14	

desarrollo (nacionales y territoriales) y su marco normativo, define los grandes desafíos y metas institucionales a lograr en el corto, mediano y largo plazo, así como las rutas de trabajo a emprender para hacer viable la consecución de dichos desafíos.

Esquema de líneas de defensa: esquema de asignación de responsabilidades para la gestión de riesgos y del control en una entidad, a través de cuatro roles: línea estratégica, integrada por la alta dirección de la entidad y el comité institucional de control interno; primera línea de defensa, de defensa, integrada por las oficinas de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos; tercera línea de defensa, integrada por las oficinas de control interno. Este esquema permite distribuir estas responsabilidades en varias áreas y evitando concentrarlas exclusivamente en las oficinas de control.

Integridad: cumplimiento de las promesas que hace el Estado a los ciudadanos frente a la garantía de su seguridad, la prestación eficiente de servicios públicos, la calidad en la planeación e implementación de políticas públicas que mejoren la calidad de vida de cada uno de ellos.

Sistema de Control Interno: esquema de organización y conjunto de planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos. (Ley 87 de 1993)

Autocontrol: Proceso de compromiso y responsabilidad individual orientado a resultados institucionales, fundamentado en la disciplina y los principios morales del comportamiento humano.

Control Contable: Proceso mediante el cual la administración asegura la incorporación de todos los registros de las operaciones financieras, la correcta cuantificación de los activos, pasivos y patrimonio y la confiabilidad de la información contable.

Seguridad Razonable: Concepto según el cual el control interno, por muy bien diseñado y ejecutado que esté, no puede garantizar que los objetivos de una entidad se consigan, debido a las limitaciones inherentes de todo Sistema de Control Interno.

Control: Medidas o acciones tomadas por la dirección y demás niveles de la entidad para gestionar los riesgos y aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y metas establecidos.

Autocontrol: Capacidad de cada servidor público para aplicar en el día a día los controles que han sido diseñados para garantizar de forma razonable el cumplimiento de metas y

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Página: 7 de 14	

objetivos de la entidad en sus diferentes niveles.

Autoevaluación: Proceso sistemático que permite evaluar de forma periódica el ejercicio de las operaciones clave de la entidad, permitiendo generar información a tiempo para la toma de decisiones.

Auditoría Interna: Es un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados de una Entidad Pública.

Riesgo: La posibilidad de que ocurra un acontecimiento que tenga un impacto en el alcance de los objetivos.

Riesgo Inherente: Aquel al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones de la dirección para modificar su probabilidad o impacto.

Riesgo Residual: El riesgo que permanece después de que la dirección haya realizado sus acciones para reducir el impacto y la probabilidad de un acontecimiento adverso.

Riesgo de Corrupción: Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

Seguridad Razonable: Concepto según el cual el control interno, por muy bien diseñado y ejecutado que esté, no puede garantizar que los objetivos de una entidad se consigan, debido a las limitaciones inherentes de todo Sistema de Control Interno.

8. MARCO GENERAL DE LA POLÍTICA

8.1. PROPÓSITO

El Control Interno es el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por la ESE Hospital San Antonio de Padua de La Plata Huila, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se desarrollen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos.

El ejercicio del control interno debe examinar los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad y valoración de costos ambientales.

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE	Versión: 05	
	PADUA LA PLATA HUILA	Página: 8 de 14	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL		

La E.S.E. Hospital San Antonio de Padua de La Plata Huila adoptará el Modelo Estándar de Control Interno MECI de manera adecuada y efectiva desarrollando sus componentes en virtud del manual técnico MIPG.

La política de Control Interno se relaciona con todas las dimensiones del MIPG como eje transversal, a partir de las acciones específicas, Para lograr una cultura del autocontrol en todos los niveles, el liderazgo de la alta dirección y mejorar la efectividad de la gestión y planeación basada en evidencias, garantizando la disponibilidad de información y comunicación de las mejoras a realizar, para la implementación de los requisitos establecidos en la política.

8.2. PRINCIPIOS

- **Autocontrol:** capacidad que deben desarrollar todos y cada uno de los servidores públicos de la organización, independientemente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detectar desviaciones y efectuar correctivos de manera oportuna para el adecuado cumplimiento de los resultados que se esperan en el ejercicio de su función, de tal manera que la ejecución de los procesos, actividades y/o tareas bajo su responsabilidad, se desarrollen con fundamento en los principios establecidos en la Constitución Política.
- **Autorregulación:** capacidad de cada una de las organizaciones para desarrollar y aplicar en su interior métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y fortalecimiento incremental del Sistema de Control Interno, en concordancia con la normatividad vigente.
- **Autogestión:** capacidad de toda organización pública para interpretar, coordinar, aplicar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz la función administrativa que le ha sido asignada por la Constitución, la ley y sus reglamentos.

8.3. COMPONENTES

• Ambiente de Control

Tiene como propósito asegurar un ambiente de control que le permita a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. Requiere del compromiso, el liderazgo y los lineamientos de la alta dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE	Versión: 05	
	PADUA LA PLATA HUILA	Página: 9 de 14	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL		

- **Evaluación del Riesgo**

Tiene como propósito identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.

- **Actividades de Control**

Tiene como propósito es permitir el control de los riesgos identificados y como mecanismo para apalancar el logro de los objetivos y forma parte integral de los procesos.

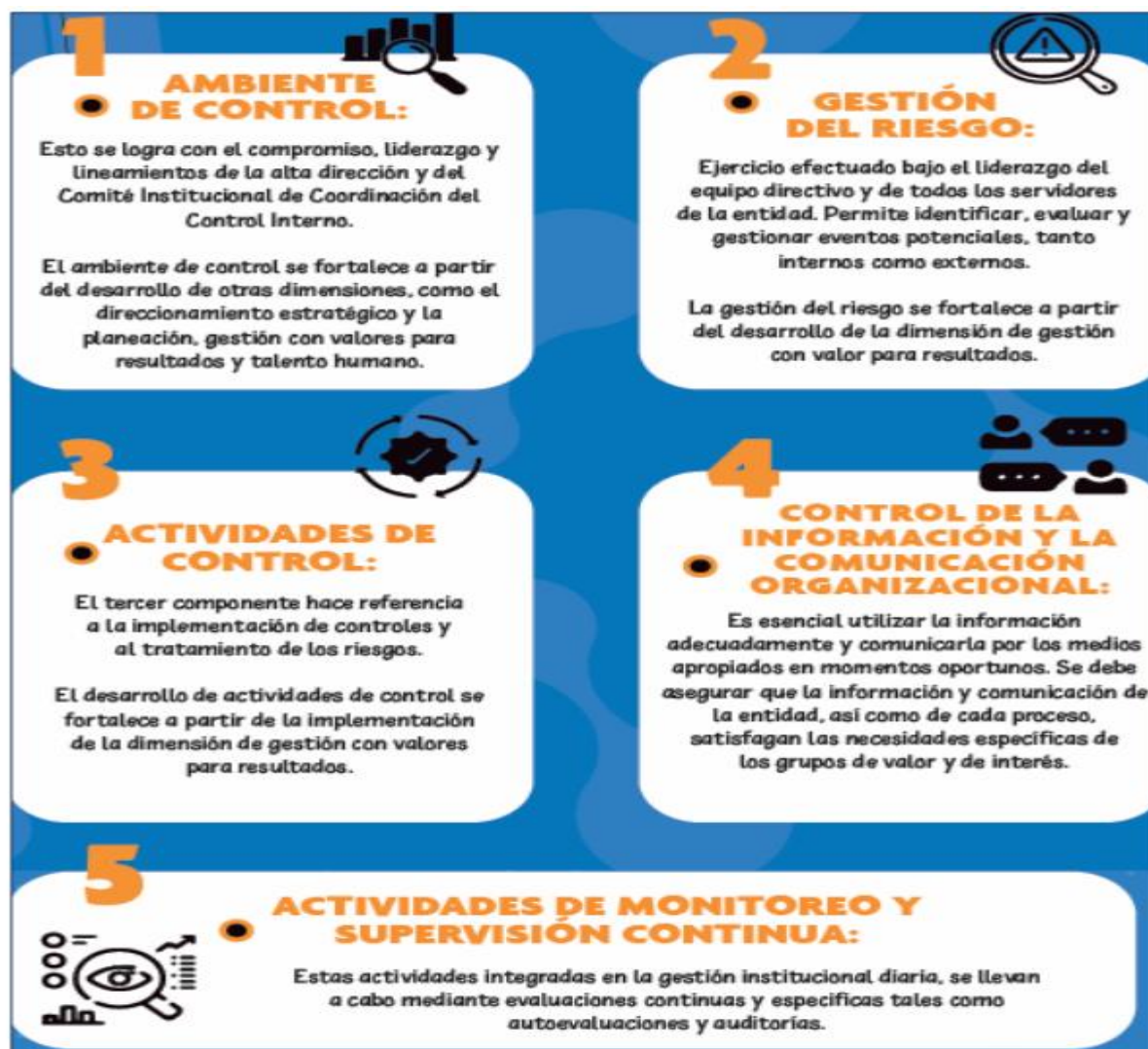
- **Información y Comunicación**

El propósito utilizar la información de manera adecuada y comunicarla por los medios y en los tiempos oportunos. Para su desarrollo se deben diseñar políticas, directrices y mecanismos de consecución, captura, procesamiento y generación de datos dentro y en el entorno de cada entidad, que satisfagan la necesidad de divulgar los resultados, de mostrar mejoras en la gestión administrativa y procurar que la información y la comunicación de la entidad y de cada proceso sea adecuada a las necesidades específicas de los grupos de valor y grupos de interés.

- **Actividades de Monitoreo**

como propósito desarrollar las actividades de supervisión continua (controles permanentes) en el día a día de las actividades, así como evaluaciones periódicas (autoevaluación, auditorías) que permiten valorar: (i) la efectividad del control interno de la entidad pública; (ii) la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos; (iii) el nivel de ejecución de los planes, programas y proyectos; (iv) los resultados de la gestión, con el propósito de detectar desviaciones, establecer tendencias, y generar recomendaciones para orientar las acciones de mejoramiento de la entidad pública..

	POLITICA DE CONTROL INTERNO		Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA		Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL		Página: 10 de 14	



8.4. OBJETIVOS:

8.4.1. GENERAL

El sistema de control interno de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua busca proveer seguridad razonable en el logro de sus objetivos estratégicos, operacionales, en el reporte de la información y en el cumplimiento normativo, mediante la gestión oportuna de sus riesgos y la efectividad de sus controles.

— Salud Integral, Impacto Real —

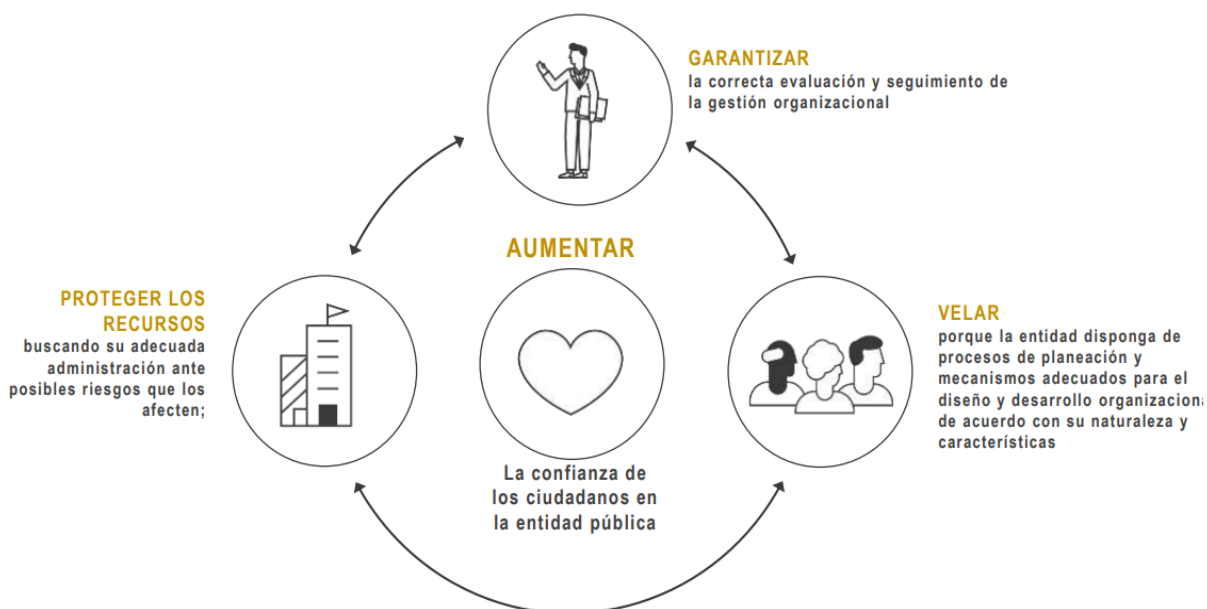
"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Página: 11 de 14	

8.4.2. ESPECÍFICOS

1. Mejorar la efectividad y eficiencia de las operaciones. Para el efecto, se entiende por efectividad la capacidad de alcanzar las metas y y/o resultados propuestos; y por eficiencia la capacidad de producir el máximo de resultados con el mínimo de recursos, energía y tiempo.
2. Prevenir y mitigar la ocurrencia de fraudes, tanto internos como externos.
3. Realizar una gestión adecuada de los riesgos.
4. Aumentar la confiabilidad y oportunidad en la información generada por la organización.
5. Dar un adecuado cumplimiento de la normativa y regulaciones aplicables a la organización.

Objetivos del Sistema de Control Interno



9.1. ACTIVIDADES DE CONTROL

LÍNEA ESTRATEGICA

Se define el marco general para la gestión del riesgo y el control a cargo de la Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	POLITICA DE CONTROL INTERNO	Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA	Versión: 05	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Página: 12 de 14	

Este nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos, tendrá la responsabilidad de definir el marco general para la gestión del riesgo (política de administración del riesgo) y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad.

1ª Línea de Defensa. Líderes de Procesos AUTOCONTROL

- Controles de Gerencia Operativa (Líderes de proceso y sus equipos).
- La gestión operacional se encarga del mantenimiento efectivo de controles internos, ejecutar procedimientos de riesgo y el control sobre una base del día a día.
- La gestión operacional identifica, evalúa, controla y mitiga los riesgos.

2ª Línea de Defensa. Planeación y Supervisores AUTOEVALUACION

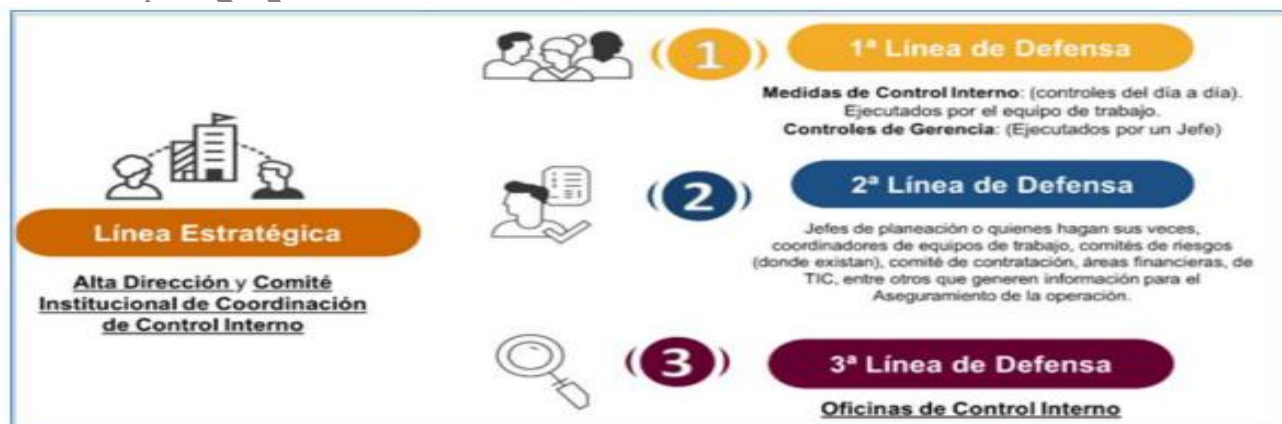
Media y Alta Gerencia: Jefes de planeación o quienes hagan sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, interventores de proyectos, comités de riesgos (donde existan), comité de contratación, áreas financieras, de TIC, entre otros que generen información para el Aseguramiento de la operación.

Asegura que los controles y procesos de gestión del riesgo de la 1ª Línea de Defensa sean apropiados y funcionen correctamente, supervisan la implementación de prácticas de gestión de riesgo eficaces.

3ª Línea de Defensa. Oficina de Control Interno EVALUACION INDEPENDIENTE

A cargo de la Oficina de Control Interno, Auditoría Interna o quién haga sus veces.

La función de la auditoría interna, a través de un enfoque basado en el riesgo, proporcionará aseguramiento objetivo e independiente sobre la eficacia de gobierno, gestión de riesgos y Control Interno a la alta dirección de la entidad, incluidas las maneras en que funciona la primera y segunda línea de defensa.



	POLITICA DE CONTROL INTERNO		Fecha: 02/03/2026	
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		Código: ME-GGE-PO-014	
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE		Versión: 05	
	PADUA LA PLATA HUILA		Página: 13 de 14	
	PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL			

10. INDICADORES DE SEGUIMIENTO A LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN LA POLÍTICA

Para hacer seguimiento a los objetivos establecidos es adecuado implementar como indicador el cumplimiento de los indicadores

Indicador: Numero de informes realizados / Numero de informes de ley a realizar.

Indicador: número de auditorías realizadas / número de auditorías proyectadas en plan de auditorías.

BENEFICIOS

- ✓ Identifica y mitiga riesgos financieros, operativos y legales, protegiendo los activos de la organización y previniendo pérdidas.
- ✓ Demuestra un compromiso con la transparencia y la buena gestión
- ✓ Proporciona información precisa y oportuna, lo que facilita la toma de decisiones estratégicas y operativas
- ✓ Promueve la responsabilidad, la transparencia y la ética en todos los niveles de la organización.

11. RESPONSABLE

Asesor de Control Interno: asiste a la organización en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo la mejora continua, sin perjuicio de la autoevaluación y el autocontrol que corresponden a cada funcionario de la entidad.

12. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS

Los documentos y procedimientos de control que conforman el Sistema de Control Interno serán actualizados por necesidad detectadas por los responsables, conforme a las normativas legales, así como también como consecuencia de las autoevaluaciones y las evaluaciones de la auditoría interna, o como producto de cambios, organizaciones y/o disposiciones legales.

	POLITICA DE CONTROL INTERNO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN GERENCIAL	Fecha: 02/03/2026	
		Código: ME-GGE-PO-014	
		Versión: 05	
		Página: 14 de 14	

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	COMENTARIO
01	01/07/2019	Implementación de la política en la E.S.E Res. 135 de 14 Mayo 2019
02	27/01/2021	Actualización segunda Versión
03	03/06/2021	Actualización tercera Res. 203 Agosto 10 2021
04	14/07/2025	Actualización cuarta Versión, alienado Plataforma Estrategica y Plan Desarrollo Institucional 2024 2028 y lineamientos del instructivo elaboración de documentos institucionales
05	02/03/2026	Actualización bajo el nuevo mapa de proceso institucional, se incluye logo de MIPG

13. APROBACIÓN

Elaborado por: Nombre: ANGELICA CRUZ ROJAS	Fecha: 27/01/2021
Actualizado por: Nombre: MARLENY RAMON OSPINA Cargo: Asesor de Control Interno Firma:	Fecha: 02/07/2025
Revisado por: Nombre: NELSON FELIPE TIERRADENTRO Q Cargo: Profesional Planeación Agremiado Firma:	Fecha: 08/07/2025
Aprobado por: Nombre: JOSÉ ANTONIO MUÑOZ PAZ Cargo: Gerente Firma:	Fecha: 02/03/2026

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lineamientos normativos establecidos por el Gobierno Nacional.

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".