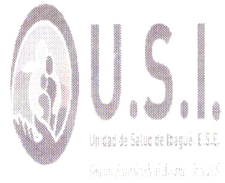
	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-FT-002
	GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FECHA: DICIEMBRE 2021
	FORMATO ACTA	VERSION 02 Página 1 de 18

ACTA N° 02	
FECHA: 30 de mayo de 2025; 13 de junio de 2025; 18 de junio de 2025	LUGAR: Despacho Gerencia USI ESE_UI San Francisco
COMITÉ: <input checked="" type="checkbox"/>	CAPACITACIÓN: <input type="checkbox"/>
REUNIÓN: <input type="checkbox"/>	SOCIALIZACIÓN: <input type="checkbox"/>
INDUCCIÓN: <input type="checkbox"/>	ADHERENCIA A GUÍAS: <input type="checkbox"/>
OTROS: <input type="checkbox"/>	
ORDEN DEL DÍA: (Reunión Ordinaria)	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Saludo 2. Verificación quorum 3. Revisión de compromisos (Lectura acta anterior) 4. Socialización y aprobación modificación Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2025 5. Socialización resultados de informes Oficina de Control Interno 6. Socialización y validación de documentos y formatos Proceso Control Interno 7. Proposiciones y varios 8. Compromisos 	
OBJETIVO: Socializar la modificación del Plan Anual de Auditorías y Seguimiento 2025 para su aprobación, los informes generados por la Oficina de Control Interno para conocimiento y mejora, y los documentos y formatos del Proceso de Control Interno para su validación.	
VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS PREVIOS: N/A	
1. Saludo	
<p>La Asesora de Control Interno, en calidad de Secretaria Técnica del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E, saluda a los asistentes de la reunión, y procede a dar lectura del orden del día, el cual es aprobado por unanimidad.</p>	
2. Llamado a lista y verificación del quórum	
<p>El 30 de mayo de 2025 siendo las 04:33 pm, se realiza llamado a lista de los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, teniendo en cuenta la Resolución No. 091 del 30 de enero de 2025, constatando la asistencia de:</p> <p>✓ El Gerente, quien lo preside (Presente)</p>	



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 2 de 18

- ✓ El Subgerente Administrativo y Financiero (Presente)
- ✓ El Subgerente de Servicios (Presente)
- ✓ El Asesor Jurídico (o quien haga sus veces en la entidad (Presente)
- ✓ El Profesional Especializado Área Talento Humano (Presente)
- ✓ El Profesional Especializado Área Financiera (Presente)
- ✓ El Asesor de Planeación (o quien haga sus veces en la entidad), en calidad de líder designado por el Gerente para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno. (Presente)
- ✓ El Asesor de Control Interno, en calidad de secretario técnico del Comité (Con voz, sin voto) (Presente)

Ausentes:

- ✓ El profesional Universitario – Coordinación Médica (Ausente por Permiso)
- ✓ El Profesional Universitario del Área de Sistemas de Información y Comunicación (TICS) (Ausente por Permiso)

Verificada la asistencia, se evidencia quórum para desarrollar la reunión del Comité.

3. Revisión de compromisos (Lectura acta anterior)

Se dio lectura al acta de la sesión anterior de fecha 31 de enero de 2025. Los integrantes del Comité manifestaron no tener observaciones, quedando el acta debidamente aprobada.

De acuerdo con el Acta No. 01 del 31 de enero de 2025, de reunión de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, se estableció como compromiso “Socializar los informes generados por la Oficina de Control Interno, en la próxima reunión del Comité” por lo cual, se incorporó dentro de la agenda como punto 5 de la reunión del presente comité.

4. Socialización y aprobación Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2025

La Asesora de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E, manifiesta que es necesario actualizar el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos de la vigencia 2025, el cual fue aprobado en la anterior reunión por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Por lo cual procedió a socializar la propuesta de

**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 3 de 18

modificación del **Plan Anual de Auditorías y Seguidimientos 2025**, exponiendo los ajustes realizados y su justificación.

En cuanto a las auditorías internas, se solicita:

Modificación de las fechas de ejecución de dos auditorías (Gestión de Contratación, Facturación)

Inclusión auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública

El Gerente pregunta por qué se reprograma las auditoría, ante lo cual la Asesora de Control Interno, precisa que se están atendiendo dos auditorías externas por parte de los entes de control: Contraloría Municipal de Ibagué y Contraloría General de la República, lo cual ha demandado tiempo para emitir respuesta oportunas a los requerimientos, información que ha sido gestionada, recopilada, organizada, revisada por parte de Control Interno, y la "Oficina de Control Interno" de la Unidad de Salud de Ibagué la compone una sola persona. El Gerente está de acuerdo con la justificación, pero justifica que además en el caso de Contratación no se cuenta con un estatuto actualizado, ni procedimientos y formatos documentados, ante este argumento, la Asesora de Control Interno, indica que las auditorías se realiza sobre los documentos que están debidamente aprobado en el sistema de calidad y sobre las disposiciones normativas que se encuentren vigentes, en cuanto a la falta de documentación de los procesos, es una debilidad que se ha identificado desde la Oficina de Control Interno y se ha manifestado en comités internos y algunos informes, por cuanto es difícil la operación por procesos cuando no se tiene claro el objetivo, alcance y funcionamiento de cada uno de ellos, es indispensable la estandarización en los procedimientos, formatos y demás documentos que se requieran.

El Profesional Especializado Área Talento Humano, enfatiza en la necesidad de realizar auditorías para que se desarrollen planes de mejoramiento, ya que hay varios temas que presentan dificultad, por ello manifiesta que no hay control interno, ante lo cual, la Asesora de Control interno, aclara el concepto de Sistema de Control Interno y la Oficina de Control Interno, ya que el primero es responsabilidad de todos independientemente del nivel jerárquico, para ellos el sistema opera bajo una línea estratégica y tres de defensas, y cuando se presentan fallas en los control internos, los cuales han sido identificados se deben emprender las acciones de mejora correspondiente.

La Subgerente Administrativa y Financiera, interviene aclarando que la Asesora de Control interno, ha estado muy atenta en la rendición de información para los entes



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA
GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FECHA:
DICIEMBRE 2021

FORMATO ACTA

VERSION 02

Página 4 de 18

de control en las auditorías, pero además en la presentación de los distintos informes que es responsabilidad de las diferentes áreas, eso le conlleva mucho tiempo, y cada uno de los líderes de áreas o grupos de trabajo deben saber cuáles son los informes que deben rendir sin embargo, la oficina de control interno, recuerda a través del cronograma, pero todos se deben apropiar sobre la información que se debe reportar y tenerla lista a tiempo, ya que la Asesora de Control Interno hasta última hora está corriendo detrás de la gente para que envíen la información.

Los asistentes, manifestaron estar de acuerdo sobre los cambios en las auditorías internas.

En cuanto a Auditorías Externas y Visitas Entes de Control, se solicitó la inclusión de la Auditoría de Cumplimiento a los recursos del SGP Salud del municipio de Ibagué, vigencias 2023 – 2024 que la Contraloría General de la República está realizando.

Respecto a los Informes de Seguimientos de la OCI, se solicita la reprogramación del seguimiento del Plan de Mantenimiento, para que sea coherente con el seguimiento de avance del plan de mejoramiento suscrito con la Supersalud, ya que es una de las acciones contempladas en el. Además, no ha sido posible establecer el porcentaje de ejecución ya que no se maneja integral en todos sus componentes porque no solo es infraestructura, contempla parque automotor, equipos biomédicos, equipos de cómputo, etc.

En cuanto a la Asistencia Comités (Interinstitucionales e Institucionales), se solicitó la reprogramación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

Finalmente, con relación a las capacitaciones, se solicitó la reprogramación de la capacitación del Sistema de Control Interno - Cultura del Control. Lo cual es importante, ya que se han observados dificultades en la aplicación e controles y tratamiento de los riesgos, derivado de la falta de estandarización de procesos, el control de las versiones vigentes de los documentos, la falta de implementación de la política de gestión de riesgos que contemple todos los riesgos: de gestión (procesos), de seguridad del paciente, de seguridad de la información, de posibles riesgos de corrupción (SARLAFT), de igual manera la falta de un plan de desarrollo aprobado que corresponde a la ruta estratégica de la entidad para el logro de los objetivos y metas.

Por lo cual el Plan en su segunda versión contempla los cambios antes enunciado, conformándolo las auditorías Internas a desarrollar por parte de la oficina de control



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 5 de 18

interno, las Auditorías o Visitas de Entes de Control a atender, los informes de seguimiento a rendir por parte de la oficina de control interno, los comités institucionales en los que participa el Asesor de Control Interno, los planes de mejoramiento a los cuales se realizará seguimiento y cierre, y capacitaciones a desarrollar por parte de la Oficina de Control Interno.

Se somete a aprobación el Plan Anual de Auditorías y Seguimientos de la vigencia 2025, versión 2 presentado por la Asesora de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E, el cual es aprobado por unanimidad.

Por petición del Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué se suspende la reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para ello se programará y convocará a una nueva jornada para darle continuidad.


Continuidad Reunión – Jornada 13 de junio de 2025

El 12 de junio de 2025 a través de correo institucional se convocó jornada para el 13 de junio de 2025, para dar continuidad a la reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

El 13 de junio de 2025, se procedió a verificar de nuevo la asistencia de los integrantes del comité, validando la existencia de quorum para la realización de la reunión.

La Asesora de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E. preciso que el 04 de junio de 2025 a través de correo institucional se envió a los integrantes del Comité: Acta No. 001 del 31/01/2025 1ra Reunión de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno USI ESE, Registro de Asistencia 1ra Reunión de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno USI ESE, Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2025 USI ESE, Presentación de la 2a Reunión de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno USI ESE, Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2025 Versión 2 y Proyecto Resolución Adopción Estatuto de Auditoría y Código de Ética del Auditor USI ESE.

Asimismo, el 12 de junio de 2025 a través de correo institucional, se dio alcance al correo enviado el pasado 04 de junio de 2025, anexando otros insumos para dar continuidad al desarrollo de la 2a reunión de Comité Institucional de Coordinación de Control Interno USI ESE, que fue programada para el 13 de junio de 2025 a las 7:30 a.m. en el Despacho de Gerencia de la USI E.S.E; esto con el fin de que fueran

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-FT-002
	GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FECHA: DICIEMBRE 2021
	FORMATO ACTA	VERSION 02 Página 6 de 18

revisados previamente, ya que se socializarían en reunión para validación de los integrantes del Comité, ya que requerían ser aprobados para ejecutar las auditorías internas programadas.

PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS GCI-PR-001 Versión 1
 FORMATO PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS GCI-CI-FT-001 Versión 1
 FORMATO PROGRAMA DE AUDITORÍA GCI-CI-FT-002 Versión 1
 FORMATO CARTA PRESENTACIÓN DE AUDITORÍA GCI-CI-FT-003 Versión 1
 FORMATO CARTA COMPROMISO DE AUDITORÍA GCI-CI-FT-004 Versión 1
 FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN GCI-CI-FT-005 Versión 1
 FORMATO INFORME DE AUDITORÍA INTERNA GCI-CI-FT-006 Versión 2
 FORMATO PAPELES DE TRABAJO GCI-CI-FT-007 Versión 1

El Gerente de la USI E.S.E., Dr. Jorge Armando Cabrera, indicó todo el trabajo y la gestión realizada por la USI ESE frente a la emergencia por Fiebre Amarilla, lo cual requirió la contratación de personal y la asignación de contratista de equipos básicos para atender la misma, sin embargo, se han identificado algunas debilidades en los registros y demás, por ello solicitó se incluyera la auditoría interna al Programa de Vacunación Fiebre Amarilla, ante lo cual la Asesor de Control Interno, manifestó la necesidad de contar con un apoyo para poderla desarrollar, una Auxiliar o Jefe de Enfermería o Profesional de la salud experto en el tema, frente a ello, el Gerente manifestó que se designará a alguien de apoyo.

La Asesora de Control Interno, manifestó que como se realizaría ajuste al Plan Anual de Auditoría, solicita además que se incorpore por disposiciones normativa la auditoría al Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA) y a Asuntos de Carrera Administrativa.

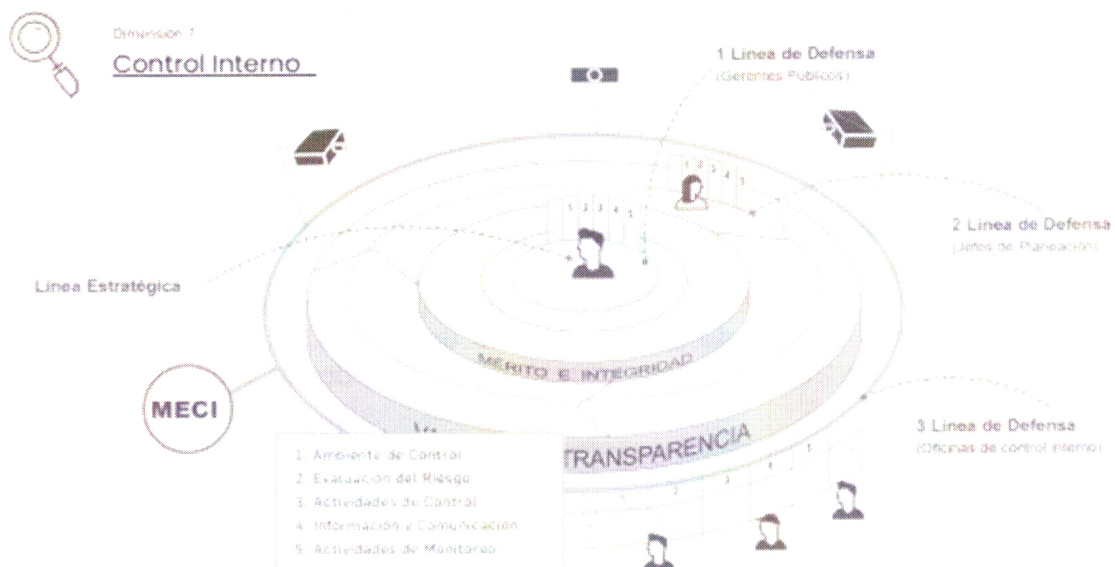
Los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobaron los nuevos cambios, generándose la versión definitiva No. 2 del Plan Anual de Auditorías.

5. Socialización resultados de informes Oficina de Control Interno

La Asesora de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E. presentó y socializó los resultados de los siguientes informes:

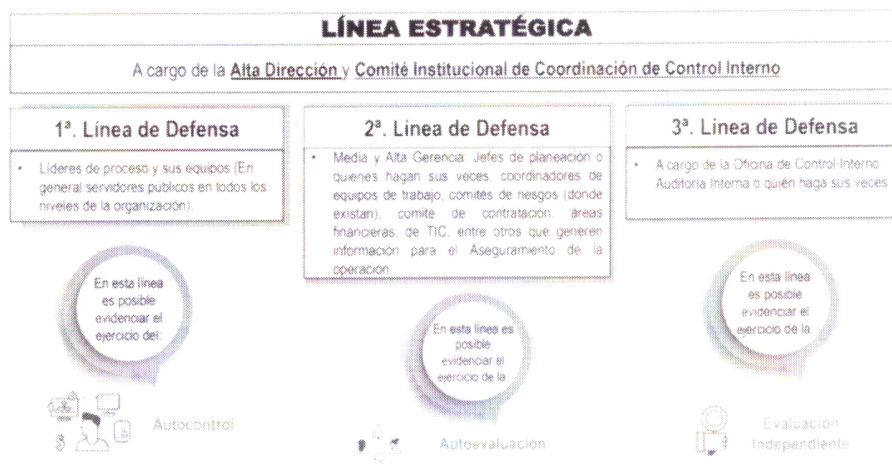
- **Informe Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno – Segundo Semestre 2024**


Para entender de la evaluación del Sistema de Control Interno, la Asesora de Control Interno de la USI ESE, explicó cómo funciona la dimensión 7 del MIPG “Control Interno” y la operatividad de las líneas de defensa.



Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública. MIPG. 2017

OPERATIVIDAD DE LAS LÍNEAS DE DEFENSA - RESPONSABLES



	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-FT-002
	GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FECHA: DICIEMBRE 2021
	FORMATO ACTA	VERSION 02 Página 8 de 18

Luego, presentó la evaluación del estado del Sistema de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué USI – E.S.E, a través del formato “informe Sistema de Control Interno parametrizado” emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública mediante el cual se determinó su estado y porcentaje de cumplimiento respecto al segundo semestre de 2024 (corte a diciembre de 2024), socializando las fortalezas y debilidades en cada uno de los componentes: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y monitoreo. Se determinó un 56% de cumplimiento en el estado del SCI de la USI ESE.

• **Informe Seguimiento Austeridad en el Gasto – 4º Trimestre 2024 y 1er Trimestre 2025**

Se socializaron y detallaron los informes de Seguimiento Austeridad en el Gasto, elaborados por la Oficina de Control Interno de la USI E.S.E, correspondiente al cuarto trimestre de 2024 y primer trimestre de 2025, donde se precisaron algunas recomendaciones

Austeridad en el Gasto Público

- [Informe Seguimiento Austeridad en el Gasto 4o Trimestre 2024](#)
- [Informe Seguimiento Austeridad en el Gasto 1er Trimestre 2025](#)
- Ejecutar planes de austeridad con metas de ahorro establecidas.
- Realizar seguimiento periódico del presupuesto comprometido, los gastos y el recaudo.
- Fortalecer la gestión de cobro, que permita incrementar el recaudo de la USI E.S.E. y se mejore la liquidez.
- Implementar medidas para reducir el gasto, a través de campañas de fortalecimiento de la cultura de ahorro.
- Propender por una adecuada ejecución del plan de mantenimiento de la USI ESE, en todos sus componentes, abarcando todos los aspectos de la dotación hospitalaria (infraestructura, parque automotor, equipos biomédicos, equipos de cómputo, etc.)
- Optimizar la contratación de bienes y servicios, procurando que se realice de manera eficiente
- Realizar una adecuada planeación del programa de Atención Primaria en Salud APS, que permita contar con grupos multidisciplinarios de profesionales de la salud necesarios, y con los elementos y equipos requeridos.
- Continuar fortaleciendo las medidas sobre el disfrute de vacaciones por parte de los servidores públicos.
- Habilitar e implementar canales especiales y amigables para la denuncia de temas relacionados con presuntos hechos de corrupción y de otros asuntos dirigidos a optimizar la gestión pública.
- Automatizar trámites que permitan además del ahorro de tiempo y dinero a los usuarios, disminuir tanto gastos de funcionamiento como de operación en la USI ESE.
- Desarrollar la estrategia de racionalización de trámites y reporta su formulación y mejoras en el SUII.
- Continuar avanzando en forma efectiva, en el saneamiento contable, acorde a la Resolución 107 de 2017 CGN.



• **Informe Seguimiento PAAC 2024 – 3er Cuatrimestre 2024 y 1er Cuatrimestre 2025**

Se socializaron y detallaron los informes de seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano, elaborados por la Oficina de Control Interno de la USI E.S.E, correspondiente al tercer cuatrimestre de 2024 y primer cuatrimestre de 2025, donde se presentaron algunas precisiones respecto a lo evidenciado en el seguimiento al corte 30 de abril de 2025.



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 9 de 18

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

- [Informe Seguimiento PAAC 2024 3er Cuatrimestre 2024](#)
- [Informe Seguimiento PAAC 2025 1er Cuatrimestre 2025](#)

De las 34 acciones que contempla el "PLAN ANTICORRUPCION 2025", al corte del 30 de abril de 2025, 28 acciones aplican para el seguimiento del 1er cuatrimestre 2025 ya que tenía fecha de inicio en ese periodo, de estas 3 presentan 100% de ejecución, 12 presentan cumplimiento parcial y 13 no presentan ejecución, obteniendo un porcentaje promedio de **cumplimiento del PAAC 2025 del 25%**.

- En cuanto a las 12 acciones que presentan avance parcial, se evidencia que, 1 acción tenía fecha de terminación al corte del seguimiento, y las otras 11 acciones tienen fecha de terminación el 30/12/2025.
- Respecto a las 13 acciones que no presentan ejecución, se evidencia que, 8 acciones tenían fecha de terminación al corte del seguimiento, y las 5 acciones restantes, tienen fecha de terminación posterior al corte del seguimiento 1er cuatrimestre de 2025.

PAAC 2025 Seguimiento 1er Cuatrimestre 2025

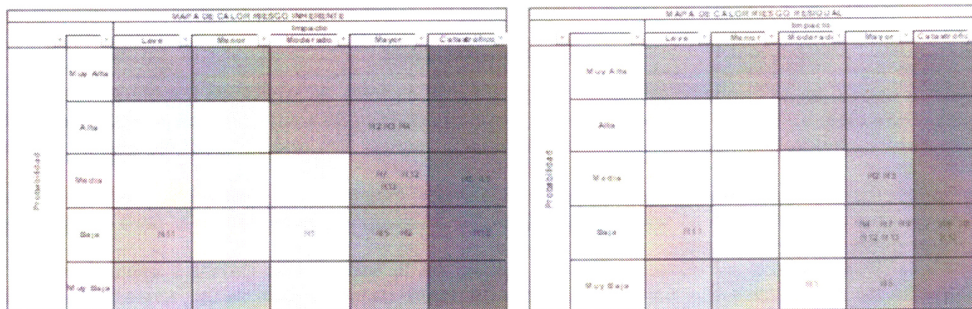


• Seguimiento Mapa de Riesgos 2025 – 1er Cuatrimestre 2025

Se socializo el resultado del seguimiento al mapa institucional de riesgos, respecto al primer cuatrimestre de 2025, para ello se explicó la metodología. Obteniendo al corte a 30 de abril de 2025, que, de 13 riesgos identificados y contenidos en el mapa, 10 se encuentran en proceso y 3 sin iniciar.

Mapa Institucional de Riesgos

- [Seguimiento Mapa de Riesgos 2025 1er Cuatrimestre 2025](#)



Estado Plan de Acción	Cantidad de Riesgos
En Proceso	10
Sin Iniciar	3





**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02

Página 10 de 18

• Informe Seguimiento PQRSF – 2º Semestre 2024

Se socializó informe de seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones correspondiente al segundo semestre de 2024, en cumplimiento al artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 52 del Decreto 103 de 2015, donde se presentaron los resultados y algunas recomendaciones según lo evidenciado en el seguimiento.

Informe Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

- Informe Seguimiento PQRSF 2º Semestre 2024 (07/02/2025)

Ley 1474 de 2011 artículo 76; Decreto 103 de 2015 artículo 52

Tabla 1. Consolidado de PQRSF, Segundo Semestre 2024

MES	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	TOTAL
JULIO	17	0	2	0	12	29
AGOSTO	1	11	0	1	15	27
SEPTIEMBRE	1	11	0	0	21	23
OCTUBRE	8	25	0	12	17	56
NOVIEMBRE	3	24	0	7	29	58
DICIEMBRE	12	24	5	4	29	75
TOTAL	45	194	18	25	153	435

Fuente: Oficina SIAU, USI E.S.E.

Tabla 2. Porcentaje Participación PQRSF, Segundo Semestre 2024

MES	PQRS (Para Responder)		Felicitaciones	
	Cant.	% Participación	Cant.	% Participación
JULIO	27	6.2%	12	13%
AGOSTO	33	8.3%	19	33%
SEPTIEMBRE	34	8.2%	21	38%
OCTUBRE	53	14%	43	45%
NOVIEMBRE	39	9.7%	29	43%
DICIEMBRE	46	11%	29	39%
TOTAL	282	65%	153	35%

Fuente: Oficina SIAU, USI E.S.E.

Tabla 4. Oportunidad en las Respuestas Segundo Semestre 2024

MES	OPORTUNAS	EXTEMPORANEAS e INDEBIDAS	CONTENCIOSAS EN DEBIDA	EN TRAMITE	FELICITACIONES	TOTAL PQRS	TOTAL PQRS OPORTUNAS	OPORTUNIDAD
JULIO	14	0	15	0	11	29	14	23%
AGOSTO	11	0	19	0	18	37	11	29%
SEPTIEMBRE	11	0	12	0	11	33	11	33%
OCTUBRE	11	0	12	0	23	46	11	24%
NOVIEMBRE	14	0	12	0	23	49	14	28%
DICIEMBRE	15	0	12	0	23	50	15	30%
TOTAL	137	0	61	0	103	405	137	34%

Fuente: Oficina SIAU, USI E.S.E.



Se evidencia **deficiencia en la respuesta oportuna de las PQRS**, ya que de las 282 manifestaciones de los usuarios que requerían respuesta por parte de la Entidad, en el segundo semestre de 2024, **91 se contestaron de forma extemporánea**, es decir, el 32% de las PQRS recibidas en el segundo semestre 2024.

RECOMENDACIONES

- Llevar registro de la cantidad de PQRSF por los distintos canales de recepción habilitados para tal fin por parte de la USI E.S.E., la cual permitirá conocer la efectividad de estos y tomar medidas al respecto.
- Realizar comparativos para evidenciar tendencia, realizar un análisis más minucioso y tomar decisiones.
- Precisar las cualidades de las quejas para conocer con mayor detalle los motivos, de esta manera, poder analizar la situación en particular y emprender las acciones de mejora en el área o servicio que corresponda, según la causal.
- Fortalecer el proceso de correspondencia, manejo de la herramienta ORFEO y seguimiento de la resolutivez de la PQRS, que permita dar respuesta dentro de los términos de Ley, so pena de incurrir a falta disciplinaria, según Capítulo II, artículo 31 de la Ley 1755 de 2015.

En términos generales, se recomienda documentar el procedimiento de PQRSF y continuar fortaleciendo la gestión de las mismas y la respuesta oportuna de las PQRS.





**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 11 de 18

• Evaluación de Control Interno Contable – Vigencia 2024

Se socializo el resultado de la evaluación de Control Interno Contable, del periodo de 01-01-2024 al 31-12-2024, presentado el 27 de febrero de 2025, realizando precisiones respecto a las fortalezas, debilidades, avances y mejoras del proceso de control interno contable, y recomendaciones.

Evaluación del Sistema de Control Interno Contable

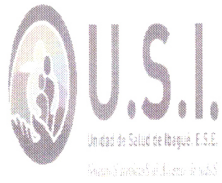
• Evaluación de Control Interno Contable Vigencia 2024 (27/02/2025)

FORTALEZAS	Se cuenta con políticas contables documentadas, que son aplicadas en desarrollo del proceso contable. Se cuenta con procedimientos documentados. Se cuenta con un Manual de Manejo de Bienes. Se cuenta con un sistema de información DINAMICA licenciado e integrado. Se cuenta con personal idóneo, capacitado y con experiencia para el desarrollo del proceso contable. Se presenta oportuna de los informes contables a los entes de control. Se realizan conciliaciones mensuales que garantizan la precisión de los registros financieros.
DEBILIDADES	inventario de propiedad, planta y equipo no se encuentra totalmente depurado, se encuentra en proceso. Los funcionarios que intervienen en el proceso contable no son capacitados continuamente.
AVANCES Y MEJORAS DEL PROCESO DE CONTROL INTERNO CONTABLE	Se documentó y aprobó el Manual para el Manejo de Bienes Código GRF-AL-MA-002. Toma física de inventarios de propiedad planta y equipo conforme a los criterios establecidos, permitiendo avanzar en la actualización de los inventarios. Se realizaron reuniones periódicas del comité de conciliación dejando constancia en los respectivos actas. Se continuó proceso de depuración, al cierre de la vigencia 2024 se tienen tres partidas por depurar.
RECOMENDACIONES	Socializar el Manual de Políticas contables Código GF-CO-MA-001 cuando se vincule personal nuevo y realizar reinducción con el personal involucrado. Continuar el proceso de depuración contable y someter a aprobación por el Comité de MIG, las fichas contables sobre el inventario valorizado (consumos) y/o activos fijos (una vez culmine la toma física total) para la depuración de la información contable, contando con los respectivos conceptos jurídicos. Ajustar la política y metodología de administración de riesgos donde se establezca la probabilidad e impacto de los riesgos identificados.



• Informe Software Legal – 2024

Se socializo el informe software legal vigencia 2024, remitido el 05 de marzo de 2025 ante la Dirección Nacional de Derecho de Autor.



UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA

GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02

Página 12 de 18

Informe Software Legal Vigencia 2024

• [Informe Software Legal 2024 \(05/03/2025\)](#)

1. Con cuantos equipos cuenta la entidad? • 450

2. Si software se encuentra debidamente licenciodo? • Si

3. ¿Qué mecanismos de control se han implementado para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva?

• Se utiliza un directorio activo que corresponde a un servicio de Microsoft utilizado para la gestión centralizada de usuarios, equipos y recursos en una red. Se usa principalmente en entornos empresariales para administrar el acceso y la seguridad en sistemas Windows. ¿Para qué se usa el Directorio Activo? 1. Autenticación de Usuarios: Controla quién puede acceder a la red y qué permisos tiene. 2. Administración Centralizada: Permite gestionar usuarios, grupos, computadoras, impresoras y otros recursos desde un solo lugar. 3. Aplicación de Políticas de Grupo (GPOs): Configura restricciones y ajustes en los equipos de la red (por ejemplo, bloquear el acceso a ciertas configuraciones). 4. Acceso a Recursos Compartidos: Permite controlar qué usuarios o grupos pueden acceder a carpetas, impresoras y otros servicios. 5. Seguridad y Control de Accesos: Registra eventos de inicio de sesión y actividades en la red, mejorando la auditoría y detección de amenazas.

4. ¿Cuál es el destino final que se le da al software dado de baja en su entidad?

• Actualmente, las licencias de software en la Unidad de Salud de Ibagué – USI E.S.E se actualizan año a año, garantizando la continuidad y vigencia de las herramientas utilizadas, por tanto, no se dan de baja. En cuanto a otros aplicativos, como Netsolin, Winsilab y HIM5, estos se mantienen operativos en calidad de sistemas históricos, ya que contienen información sensible de años anteriores que debe estar disponible para consulta, debido a su relevancia en la trazabilidad y acceso a datos críticos, estos sistemas no pueden ser dados de baja.

Link de la publicación en su entidad del Informe de Software en los términos de la Circular 04 del 22 de diciembre de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno

• <https://www.usiese.gov.co/control-gestion/informes.html>

• Evaluación Independiente MECI – FURAG 2024

Se socializó el resultado de la presentación del Formulario 97 Evaluación MECI – FURAG 2024 y el Formulario 8 Evaluación Sistema de Gestión del Territorio MIPG – FURAG 2024.

Evaluación Independiente MECI_FURAG 2024

Certificado de diligenciamiento
Vigencia: 2024

Función Pública | Furag®

El Departamento Administrativo de la Función Pública
CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes condiciones:

ENTIDAD: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI
DEPARTAMENTO: Tolima
MUNICIPIO: Ibagué
TIPO DE FORMULARIO: MIPG
RCA DEL GENERADOR: 046 de control interno
NOMBRE DEL GENERADOR: Magda Cruz Torres, representante del CNIC 0217001
HABILITADO DESDE - HASTA: 14/03/2024 - 14/04/2024
VIGENCIA REPORTADA: 2024
NIVEL DE DILIGENCIAMIENTO: Completo
El certificado se firmó:

CLAUDIA GARCÍA ARANDA REVERA
Directora de Control y Desempeño Institucional

MEDICIÓN DESEMPEÑO INSTITUCIONAL
VIGENCIA 2024

• [Formulario 97 Evaluación MECI – FURAG 2024 \(22/04/2025\)](#)

El componente de ambiente de control le permitió a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno.

El mayor aporte de la medición del MECI a la entidad, ha sido permitir identificar las fortalezas y las debilidades del Sistema de Control Interno.

No se desarrollaron auditorías por Control Interno.

Si bien se cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno, se requiere la conformación de un equipo MECI interdisciplinario para fortalecer su implementación.

• [Formulario 8 Evaluación Sistema de Gestión del Territorio MIPG – FURAG 2024 \(23/04/2025\)](#)





**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 13 de 18

• Informe Seguimiento PM CMI – Diciembre 2024 (F21A)

Se socializó el informe de seguimiento del plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría Municipal de Ibagué, a través de la plataforma SIA CONTRALORÍAS, en cumplimiento a las disposiciones de la Resolución 300 de 2024. Dicho informe con corte a 31 de diciembre de 2024.

Plan de Mejoramiento Contraloría Municipal de Ibagué

- [Informe Seguimiento PM CMI Diciembre 2024 - F21A](#) (09/01/2025)
- [Informe Seguimiento PM CMI - F21](#) (31/01/2025)

Seguimiento Plan de Mejoramiento Contraloría Municipal

Estado	Cantidad	Hallazgos
Acciones Cumplidas Subsanado	6	1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Acciones e Indicador Parcialmente Cumplidos: Hallazgo Sin Subsanar	3	3 (falta fichas de saneamiento contable de entidades liquidadas) 4 (falta procedimiento documentado de cartera) 9 (falta Manual de Contratación y de Cartera)

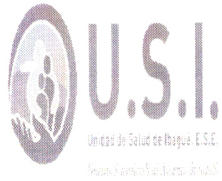


• Informe Seguimiento PM CMI – F21

Se socializó el informe de plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría Municipal de Ibagué, como parte de la cuenta anual, a través de la plataforma SIA CONTRALORÍAS, en cumplimiento a las disposiciones de la Resolución 300 de 2024.

• Plan de Mejoramiento Supersalud – Seguimiento al 30/04/2025

Se socializó el resultado del seguimiento del cumplimiento del plan de mejoramiento suscrito ante la Superintendencia Nacional de Salud, con corte a 30 de abril de 2025, precisando la cantidad de hallazgos, cantidad de acciones de mejoramiento y el estado de cada una (abiertas, en ejecución y cerradas).



UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA

GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02

Página 14 de 18

Plan de Mejoramiento Supersalud

- Plan de Mejoramiento Supersalud Seguimiento 30/04/2025 (06/05/2025)

Cantidad de Hallazgos	Cantidad de Acciones de Mejoramiento	Estado de la Acción	
38	52	Abierto	11
		En Ejecución	36
		Cerrado	5

Cantidad de Acciones a Ejecutar al Corte	Estado de la Acción		Observación
16	Abierto	2	Capacitación del manual de historia clínica. Auditorías concurrentes al diligenciamiento de historias clínicas
	En Ejecución	10	
	Cerrado	4	




Auditoría Financiera de Gestión y Resultados – Vigencia 2024 (CMI)

Se socializo la trazabilidad de la Auditoría Financiera de Gestión y Resultados – Vigencia 2024, adelantada por la Contraloría Municipal de Ibagué, la cual se apertura el 15 de enero de 2025, programada para finalizar el 10 de julio de 2025, en la cual se han realizado siete solicitudes formales a través de oficio y que han sido atendidas oportunamente.

Auditoría Financiera de Gestión y Resultados vigencia 2024 - CMI

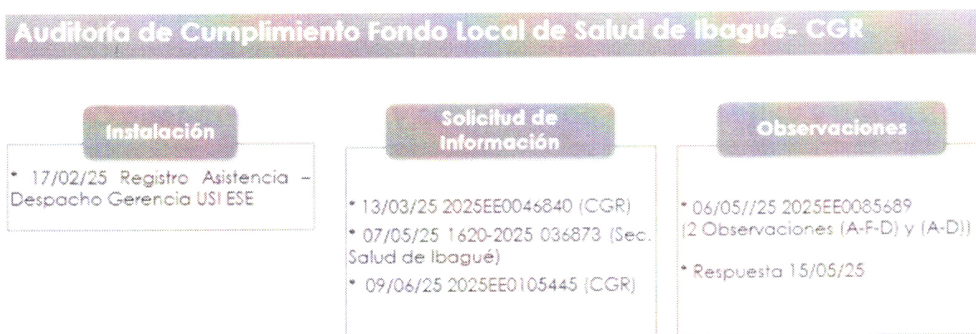
Instalación	Solicitud de Información	Observaciones
<ul style="list-style-type: none">15/01/25 Acta No. 001 <ul style="list-style-type: none">09/01/2025 Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial 2025 Modificación 01 <p>Inicio de Planeación: 15/01/25 Final de Planeación: 28/02/25 Inicio de Ejecución: 03/03/25 Final de Ejecución: 08/05/25 Inicio de Informe: 09/05/25 Finalización de Informe: 10/07/25</p>	<ul style="list-style-type: none">15/01/25 CMI-RS-2025-0000009818/02/25 CMI-RS-2025-0000048618/02/25 Solicitud WhatsApp03/04/25 CMI-RS-2025-0000118604/04/25 CMI-RS-2025-0000120606/04/25 CMI-RS-2025-0000128727/05/25 CMI-RS-2025-00001876	<ul style="list-style-type: none">30/04/25 Mesa Socialización de Observaciones Contables del CIAB (12 Observaciones Administrativas con Presunta Incidencia Disciplinaria)Respuesta 07/05/25



	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-FT-002
	GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	FECHA: DICIEMBRE 2021
	FORMATO ACTA	VERSION 02 Página 15 de 18

• **Auditoría de Cumplimiento Fondo Local de Salud de Ibagué – CGR**

Se socializó la trazabilidad de la Auditoría de Cumplimiento Fondo Local de Salud de Ibagué, adelantada por la Gerencia Departamental Colegiada del Tolima de la Contraloría General de la República, la cual fue instalada el 17 de febrero de 2025, en la cual se han realizado tres solicitudes de información que fueron atendidas.



El Comité tomó conocimiento de los informes presentados y atendieron las recomendaciones correspondientes.

Por petición del Gerente de la Unidad de Salud de Ibagué se suspende la reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para ello se programará y convocará a una nueva jornada para darle continuidad.

Continuidad Reunión – Jornada 12 de julio de 2025

El 02 de julio de 2025 se dio continuidad a la reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, para lo cual se procedió a verificar de nuevo la asistencia de los integrantes del comité, validando la existencia de quorum para la realización de la reunión.

La Asesora de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E., retoma el orden del día de la reunión, indicando que n la jornada anterior de fecha 13 de junio



UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA

GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02

Página 16 de 18

de 2025 se trataron los distintos informes cerrando el punto 5, por lo cual se continúa con el sexto punto relacionado con la socialización y validación de los documentos y formatos del proceso de gestión de control interno, los cuales fueron enviados por correo institucional el 12 de junio de 2025 con el fin de que fueran revisados para atender puntualmente las dudas e inquietud y poder avanzar en la validación de estos.

6. Socialización y validación de documentos y formatos Proceso Control Interno

Se socializaron y validaron cada uno de los documentos y formatos del Proceso de Gestión de Control Interno, que fueron elaborados por la Oficina de Control Interno y que son necesarios para el desarrollo de auditorías.

- Caracterización del Proceso Gestión de Control Interno (No se encuentra estandarizado un formato para caracterización, pero se socializada a manera de tener claro el objetivo, alcance y demás aspectos que permiten operar el proceso)
- Estatuto de Auditoría
- Código de Ética del Auditor Interno
- Resolución de adopción de la actualización del Estatuto de Auditoría Interna que define el propósito, la autoridad y la responsabilidad de la actividad de Auditoría Interna en la Unidad de salud de Ibagué USI E.S.E. y del Código de Ética del Auditor Interno.
- Procedimiento Auditoría Interna
- Formato Plan Anual de Auditoría y Seguimientos
- Formato Programa Anual de Auditoría
- Carta de Presentación de Auditoría
- Carta de Compromiso de Auditoría
- Formato Lista de Verificación de Auditoría
- Formato Informe de Auditoría Interna
- Formato Papeles de Trabajo

Los documentos fueron **validados y aprobados** por el Comité, para su respectiva inclusión en el sistema de gestión de calidad de la entidad.



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02
Página 17 de 18

7. Proposiciones y Varios

Como parte de este punto, se proyectó un video sobre trabajo en equipo, destacando la importancia del compromiso y la articulación institucional para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

8. Compromisos

Como resultado de la sesión, se establecieron los siguientes compromisos:

Compromiso	Responsable	Fecha
Enviar oficio a integrantes del Comité que no asistieron	Control Interno	13/06/2025
Elaborar Plan de Austeridad en el Gastos Vigencia 2025 con metas establecidas	Subgerencia Administrativa y Financiera	30/06/2025
Remitir copia de los informes final generados por la Oficina de Control Interno a los integrantes de Comité por Correo Electrónico (que por ley se deben publicar en página web)	Control interno	Permanente

PARA CONSTANCIA: Firman el acta, el Gerente, quien preside el Comité y la Asesora de Control Interno, quien ejerce la secretaría técnica del Comité.

JORGE ARMANDO CABRERA GUTIERREZ
Gerente
Presidente del Comité


MAGDA YURANY TRILLERAS YARA
Asesora de Control Interno
Secretaria Técnica del Comité

ANEXOS

- Presentación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno (CICCI) 30-05-25_13-06-25_02-07-25, en treinta y cinco (35) folios
- Registro de Asistencia, en tres (3) folios
- Cronograma Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2025, en tres (3) folios



**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
IBAGUE TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FORMATO ACTA

CODIGO:
GPC-GC-FT-002

FECHA:
DICIEMBRE 2021

VERSION 02

Página 18 de 18

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO
Enviar oficio a integrantes del Comité que no asistieron	Control Interno	13/06/2025
Elaborar Plan de Austeridad en el Gastos Vigencia 2025 con metas establecidas.	Subgerencia Administrativa y Financiera	30/06/2025
Remitir copia de los informes final generados por la Oficina de Control Interno a los integrantes de Comité por Correo Electrónico (que por ley se deben publicar en página web)	Control Interno	Permanente



UNIDAD DE SALUD DE BOGOTÁ S.E. INGLÉS TORRES
GESTIÓN DE PLANEACIÓN DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATÉGICO
SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

CÓDIGO
UN-ACC-1-000

FECHA: DICIEMBRE 2025

VERSIÓN 002

TÍTULO: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
FECHA: 30/05/2025.
LUGAR: Despacho Gerencia.

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

N	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	RESPONSABLE	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	ADAN RUIZ ALVIS	adaminvi@usise.gov.co	Prof. Especialista	3158788615		
2	Julia Patricia Páez Duque	financiera@usese.gov.co	Prof. Especialista	3162349027		
3	Sandra Lina Cruz	sgre@usise.gov.co	Subgerente	3160527477		
4	Teleforo Benard	usise.gov.co	Subgerente	3229480985		
5	Paola Barragán	paola@usise.gov.co	Asistente	3102648266		
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
TOTAL						



UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA
 GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO
 SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD
 FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO:
 GPC-GC- FT-001
 FECHA: DICIEMBRE 2021

TEMA: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
 FECHA: 13 junio 2025.
 LUGAR: Despacho Gerencia.
 RESPONSABLE: Oficina de Control Interno.

N	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	Julia Patricia Rincon Delgado	financiera@usiese.gov.co	Prod Especializada	316 2379022	
2	Jorge A. Cabrera G.	gerencia@usiese.gov.co	Gerente	3153869129	
3	Sandra Liliana Camacho Gaitan	Subgerencia@usiese.gov.co	Subgerente Admin	3160522477	
4	JUAN CARLOS ZAMBRANO COORDINADOR DE CALIDAD	coordinador@usiese.gov.co	Prof. Especializado	310 5541309	
5	ADAN RUIZ ALVIS	adan.rui@usiese.gov.co	Prof. Especializado	3158788615	
6	Saul Delancouth Caro	Sistemas@usiese.gov.co	Prof UNIV Systems	3173310623	
7	Magda Yenny Trillo Yara	controlinterno@usiese.gov.co	Asesor Control Interno	3143091225	
8	Paola Basragu	planeacion@usiese.gov.co	Combatista	3182848266	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
TOTAL:					



UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA

CODIGO:
GPC-GC- FT-001

GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO

SUBPROCESO SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

FECHA: DICIEMBRE 2021

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

TEMA Reunion Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

FECHA: 02/07/2025 LUGAR: Gerencia USI E.S.E RESPONSABLE: Asesora Control Interno.

N	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	Julia Patricia Kinon D'Campo	financiera@usiese.gov.co	Prof. Especializada	3162379022	
2	ADAN RUIZ ALVIS	adan.ruii@usiese.gov.co	Prof. Especializado	3158788615	
3	Sandra Lilier Ramirez Torres	Administracion@usiese.gov.co	Subgerente Administrativos	3160522177	
4	Jorge A Cabrera	gerencia@usiese.gov.co	Gerente	3153869129	
5	Yolanda Consuegra Lopez	planificacion@usiese.gov.co	Post Planeacion	31826418266	
6	Juan Carlos Zamora	coordinacion@usiese.gov.co	Subgerente	3105541809	
7	Telefon Berum V.	usiese.gov.co	Subgerente Servicios	3229480985	
8	Engie Joliett Rojas Villari	juridica@usiese.gov.co	Abogada	3183741216	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
TOTAL:					

 **U.S.I.**
Unidad de Salud de Ibagué - E.S.E.
También controlamos el Ambiente y la Salud

 **Alcaldía de Ibagué**

 **musical**
ibaguecontrol



www.ibague.gov.co



1

 **U.S.I.**
Unidad de Salud de Ibagué - E.S.E.
También controlamos el Ambiente y la Salud

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ USI - ESE

COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO
30 DE MAYO DE 2025 - 13 DE JUNIO DE 2025

 **Alcaldía de Ibagué**

 **musical**
ibaguecontrol



www.ibague.gov.co



2

ORDEN DEL DIA

1. Saludo
2. Verificación quorum
3. Revisión de compromisos (Lectura acta anterior)
4. Socialización y aprobación modificación Plan Anual de Auditorías y Seguimientos 2025
5. Socialización resultados de informes Oficina de Control Interno
6. Socialización y validación de documentos y formatos Proceso Control Interno
7. Propositiones y varios
8. Compromisos



3



SALUDO



www.ibague.gov.co



4



VERIFICACIÓN QUORUM



**Alcaldía de
Ibagué**









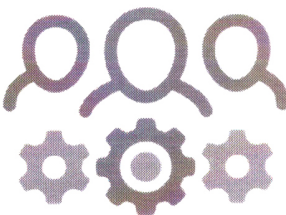

www.ibague.gov.co





5


INTEGRANTES (Resolución 091 de 2025)

1. Gerente, quien lo preside
2. Subgerente Administrativo y Financiero
3. Subgerente de Servicios
4. Asesor Jurídico (o quien haga sus veces en la entidad)
5. Profesional Especializado Área Talento Humano
6. Profesional Especializado Área Financiera
7. Profesional Especializado Coordinación Médica
8. Profesional Universitario Área de Sistemas de Información y Comunicación (TICS)
9. Asesor de Planeación (o quien haga sus veces en la entidad) en calidad de líder asignado por el Gerente para implementación del MECI



**Alcaldía de
Ibagué**



6



REVISIÓN DE COMPROMISO

(LECTURA ACTA ANTERIOR)



www.ibague.gov.co



7

Acta No. 001 del 31-01-2025

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I. - UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD	
ACTA N.º 001	
FECHA: 31 de enero de 2025	LUGAR: Auditorio 001 San Francisco
CONVOCANTE: OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD	CONVOCADO: COMITÉ INSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD
MODALIDAD: REUNIÓN DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD	ORDEN DEL DÍA
INDICACIONES: VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS PREVIOS	1. Saludo
	2. Llamado a lista y verificación del quórum
	3. Socialización Resolución No. 001 del 30 de enero de 2025
	4. Socialización y aprobación Plan Anual de Auditoría y Seguimiento 2025
	5. Preocupaciones y Cierre
	6. Conclusión
OBJETIVO: Socializar Resolución mediante la cual se modifica la integración de la Comisión Institucional de Coordinación de Control Interno y Comité de Auditoría y Seguimiento de la Unidad de Salud de Ibagué del año 2025.	
VERIFICACIÓN DE COMPROMISOS PREVIOS:	
1. Saludo La Asesoría de Control Interno, en calidad de Secretario Técnico del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. cumple sus deberes de la manera y proude a director del Comité de la que se dispuso por la resolución.	
2. Llamado a lista y verificación del quórum Teniendo en cuenta la Resolución No. 001 del 30 de enero de 2025 se realiza llamado a lista de los integrantes del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, concusando la asistencia de: ✓ El Comité, según lo precede. ✓ El Subgerente Administrativo y Financiero ✓ El Profesional Especializado Área Talento Humano ✓ El Profesional Especializado Área Financiera ✓ El Profesional Universitario del Área de Sistemas de Información y Comunicación (IT-SE).	

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ U.S.I. - UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD DE SERVICIOS Y SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD OFICINA DE CONTROL INTERNO Y DE CALIDAD	
ACTA N.º 001	
✓ El Profesional de Ejecución de Ejecución, en calidad de líder designado por el Comité para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno. ✓ El Asesor de Control Interno, en calidad de Secretario Técnico del Comité (Control Interno). Verificada la asistencia, se inicia la sesión para dar inicio a la reunión del Comité.	
3. Socialización Resolución 001 del 30 de enero de 2025 La Asesoría de la Unidad de Salud de Ibagué (U.S.I. E.S.E.) entrega los informes que validan la modificación de la conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, como soporte técnico a instancia de la Unidad de Salud de Ibagué.	
La Secretaría Técnica del Comité, coincide a dar lectura de la Resolución No. 001 del 30 de enero de 2025 por la cual se modifica la Resolución Número 434 de 18 de noviembre de 2023, mediante la cual se designa y se establece el reglamento de funcionamiento del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué - U.S.I. E.S.E., en la que se ordena modificar el ARTÍCULO 12 de la Resolución Número 434 de 2023, quedando:	
ARTÍCULO 12. Integración del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué - U.S.I. E.S.E. está integrado por:	
1. El Comité, quien lo preside. 2. El Subgerente Administrativo y Financiero. 3. El Subgerente de Servicios. 4. El Asesor de Control Interno y de Calidad. 5. El Profesional Especializado Área Talento Humano. 6. El Profesional Especializado Área Financiera. 7. El Profesional Especializado Coordinación Médica. 8. El Profesional Universitario del Área de Sistemas de Información y Comunicación (IT-SE). 9. El Asesor de Ejecución (o quien haga sus veces en la entidad), en calidad de líder designado por el Comité para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.	

COMPROMISOS

Socializar los informes generados por la Oficina de Control Interno, en la próxima reunión del Comité.



8



SOCIALIZACIÓN Y APROBACIÓN MODIFICACIÓN PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS Y SEGUIMIENTOS 2025



**Alcaldía de
Ibagué**



www.ibague.gov.co



9

Auditorías Internas

- Modificación fechas de ejecución dos auditorías (Gestión de Contratación, Facturación)
- Inclusión auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública

Auditoría - Visitas Entes de Control

- Inclusión Auditoría de Cumplimiento a los recursos del SGP Salud del municipio de Ibagué, vigencias 2023 – 2024

Informes de Seguimientos de la OCI

- Reprogramación seguimiento Plan de Mantenimiento




Asistencia Comités (Interinstitucionales e Institucionales)

- Reprogramación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno

Capacitaciones

- Reprogramación capacitación Sistema de Control Interno - Cultura del Control

Plan Anual de Auditorías y Segulmientos - Vigencia 2025 (Versión 2)

10



Reanudación del Comité Institucional de Coordinación de Control

13 de junio de 2025






www.ibague.gov.co




11

- Auditorías Internas**
 - Modificación fechas de ejecución dos auditorías (Gestión de Contratación, Facturación)
 - Inclusión auditoría al Programa de Transparencia y Ética Pública
 - Inclusión Programa de Vacunación Fiebre Amarilla
 - Inclusión auditoría al Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA)
 - Inclusión auditoría a Asuntos de Carrera Administrativa
- Auditoría - Visitas Entes de Control**
 - Inclusión Auditoría de Cumplimiento a los recursos del SGP Salud del municipio de Ibagué, vigencias 2023 – 2024
- Informes de Seguimientos de la OCI**
 - Reprogramación seguimiento Plan de Mantenimiento
- Asistencia Comités (Interinstitucionales e Institucionales)**
 - Reprogramación Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
- Capacitaciones**
 - Reprogramación capacitación Sistema de Control Interno - Cultura del Control

Plan Anual de Auditorías y Seguimientos - Vigencia 2025 (Versión 2)




12



SOCIALIZACIÓN RESULTADOS DE INFORMES OFICINA DE CONTROL INTERNO





www.ibague.gov.co

13

Evaluación Estado del Sistema de Control Interno

* Informe Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno Segundo Semestre 2024






Dimensión 1: Control Interno

- Linea Estratégica:** MECI
- 1 Línea de Defensa (Clientes Públicos)**
- 2 Línea de Defensa (Jefes de Manos)**
- 3 Línea de Defensa (Oficinas de control interno)**

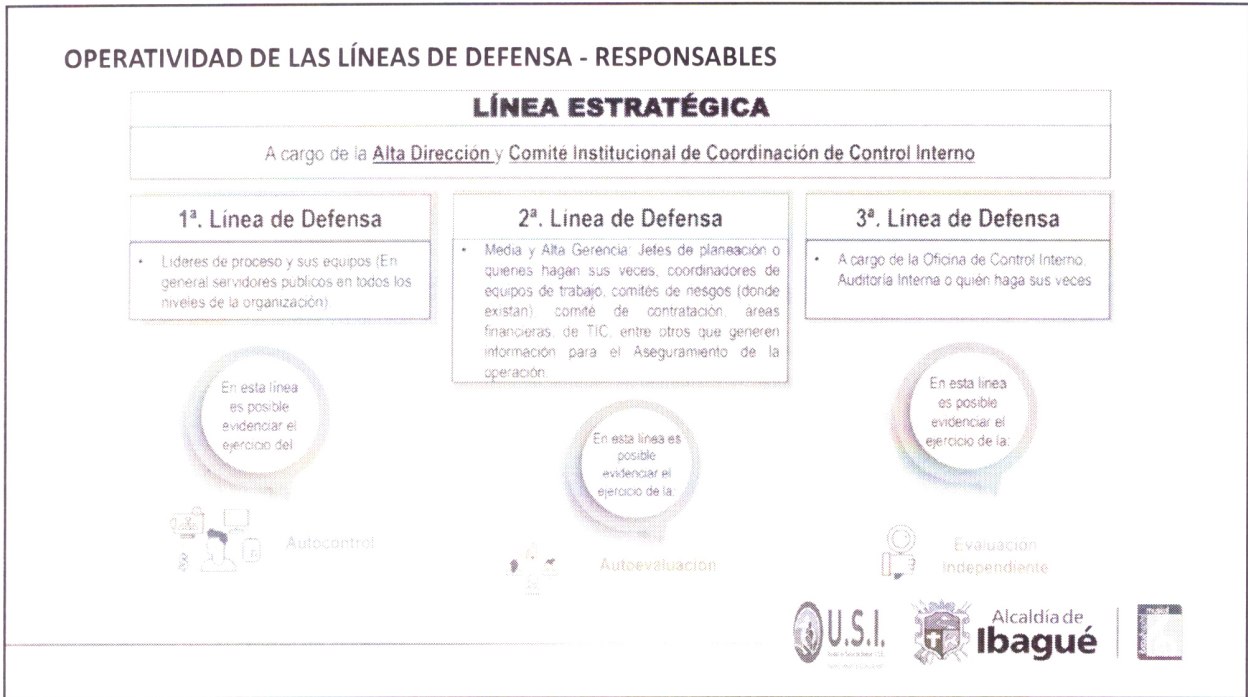
Valores: HONESTIDAD E INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA

Procesos: 1. Ambiente de Control, 2. Evaluación del Riesgo, 3. Actividades de Control, 4. Informar y Comunicar, 5. Actividades de Monitoreo

Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública, MIPG, 2017


14



15

Austeridad en el Gasto Público

- [Informe Seguimiento Austeridad en el Gasto 4o Trimestre 2024](#)
- [Informe Seguimiento Austeridad en el Gasto 1er Trimestre 2025](#)
- Ejecutar planes de austeridad con metas de ahorro establecidas.
- Realizar seguimiento periódico del presupuesto comprometido, los gastos y el recaudo.
- Fortalecer la gestión de cobro, que permita incrementar el recaudo de la USI E.S.E. y se mejore la liquidez.
- Implementar medidas para reducir el gasto, a través de campañas de fortalecimiento de la cultura de ahorro.
- Propender por una adecuada ejecución del plan de mantenimiento de la USI ESE, en todos sus componentes, abarcando todos los aspectos de la dotación hospitalaria (infraestructura, parque automotor, equipos biomédicos, equipos de cómputo, etc.)
- Optimizar la contratación de bienes y servicios, procurando que se realice de manera eficiente
- Realizar una adecuada planeación del programa de Atención Primaria en Salud APS, que permita contar con grupos multidisciplinarios de profesionales de la salud necesarios, y con los elementos y equipos requeridos.
- Continuar fortaleciendo las medidas sobre el disfrute de vacaciones por parte de los servidores públicos.
- Habilitar e implementar canales especiales y amigables para la denuncia de temas relacionados con presuntos hechos de corrupción y de otros asuntos dirigidos a optimizar la gestión pública.
- Automatizar trámites que permitan además del ahorro de tiempo y dinero a los usuarios, disminuir tanto gastos de funcionamiento como de operación en la USI ESE.
- Desarrollar la estrategia de racionalización de trámites y reporta su formulación y mejoras en el SUIT.
- Continuar avanzando en forma efectiva, en el saneamiento contable, acorde a la Resolución 107 de 2017 CGN.



16

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

- Informe Seguimiento PAAC 2024 3er Cuatrimestre 2024
- Informe Seguimiento PAAC 2025 1er Cuatrimestre 2025

De las 34 acciones que contempla el "PLAN ANTICORRUPCIÓN 2025", al corte del 30 de abril de 2025, 28 acciones aplican para el seguimiento del 1er cuatrimestre 2025 ya que tenía fecha de inicio en ese periodo, de estas 3 presentan 100% de ejecución, 12 presentan cumplimiento parcial y 13 no presentan ejecución, obteniendo un porcentaje promedio de **cumplimiento del PAAC 2025 del 25%**.

- En cuanto a las 12 acciones que presentan avance parcial, se evidencia que, 1 acción tenía fecha de terminación al corte del seguimiento, y las otras 11 acciones tienen fecha de terminación el 30/12/2025.
- Respecto a las 13 acciones que no presentan ejecución, se evidencia que, 8 acciones tenían fecha de terminación al corte del seguimiento, y las 5 acciones restantes, tienen fecha de terminación posterior al corte del seguimiento 1er cuatrimestre de 2025.

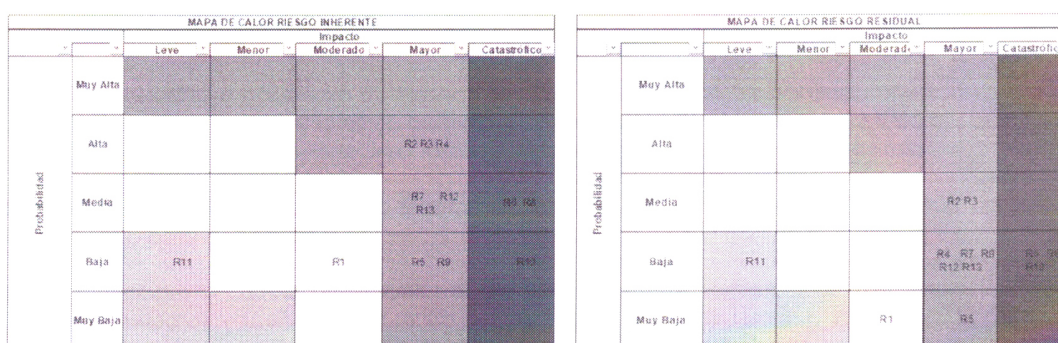
PAAC 2025 Seguimiento 1er Cuatrimestre 2025



17

Mapa Institucional de Riesgos

- Seguimiento Mapa de Riesgos 2025 1er Cuatrimestre 2025



Estado Plan de Acción	Cantidad de Riesgos
En Proceso	10
Sin Iniciar	3



18

Informe Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones

- Informe Seguimiento PQRSF 2º Semestre 2024 (07/02/2025)

Ley 1474 de 2011 artículo 76; Decreto 103 de 2015 artículo 52

Tabla 1. Consolidado de PQRSF, Segundo Semestre 2024

MES	PETICION	QUEJA	RECLAMO	SUGERENCIA	FELICITACION	TOTAL
JULIO	17	58	2	0	12	89
AGOSTO	1	31	0	1	19	52
SEPTIEMBRE	1	31	2	0	21	55
OCTUBRE	8	26	7	12	43	96
NOVIEMBRE	6	24	2	7	29	68
DICIEMBRE	12	24	5	5	29	75
TOTAL	45	194	18	25	153	435

Fuente: Oficina SIAU, USI E S E

Tabla 2. Porcentaje Participación PQRSF, Segundo Semestre 2024

MES	PQRS (Para Responder)		Felicitaciones	
	Cant.	% Participación	Cant.	% Participación
JULIO	77	87%	12	13%
AGOSTO	33	63%	19	37%
SEPTIEMBRE	34	62%	21	38%
OCTUBRE	53	55%	43	45%
NOVIEMBRE	39	57%	29	43%
DICIEMBRE	46	61%	29	39%
TOTAL	282	65%	153	35%

Fuente: Oficina SIAU, USI E S E

Tabla 4. Oportunidad en las Respuestas Segundo Semestre 2024

MES	OPORTUNAS	EXTEMPORÁNEAS C.L3 DIAS	EN TRÁMITE	FELICITACIONES	TOTAL PQRSF	TOTAL PQRS	OPORTUNIDAD
JULIO	18	0	0	12	89	77	23%
AGOSTO	14	0	0	19	52	39	42%
SEPTIEMBRE	11	0	0	21	55	44	65%
OCTUBRE	32	0	0	43	96	53	60%
NOVIEMBRE	15	0	0	29	68	39	67%
DICIEMBRE	11	0	0	29	75	46	54%
TOTAL	137	0	0	153	435	282	

Fuente: Oficina SIAU, USI E S E



Se evidencia **deficiencia en la respuesta oportuna de las PQRS**, ya que de las 282 manifestaciones de los usuarios que requerían respuesta por parte de la Entidad, en el segundo semestre de 2024, **91 se contestaron de forma extemporánea**, es decir, el 32% de las PQRS recibidas en el segundo semestre 2024

RECOMENDACIONES

- Llevar registro de la cantidad de PQRSF por los distintos canales de recepción habilitados para tal fin por parte de la USI E.S.E, lo cual permitirá conocer la efectividad de estos y tomar medidas al respecto.
- Realizar comparativos para evidenciar tendencia, realizar un análisis más minucioso y tomar decisiones.
- Precisar las cualidades de las quejas para conocer con mayor detalle los motivos, de esta manera, poder analizar la situación en particular y emprender las acciones de mejora en el área o servicio que corresponda, según la causal.
- Fortalecer el proceso de correspondencia, manejo de la herramienta ORFEO y seguimiento de la resolutivez de la PQRS, que permita dar respuesta dentro de los términos de Ley, so pena de incurrir a falta disciplinaria, según Capítulo II, artículo 31 de la Ley 1755 de 2015.

En términos generales, se recomienda documentar el procedimiento de PQRSF y continuar fortaleciendo la gestión de las mismas y la respuesta oportuna de las PQRS.



Evaluación del Sistema de Control Interno Contable

• Evaluación de Control Interno Contable Vigencia 2024 (27/02/2025)

FORTALEZAS	Se cuenta con políticas contables documentadas, que son aplicadas en desarrollo del proceso contable. Se cuenta con procedimientos documentados. Se cuenta con un Manual de Manejo de Bienes. Se cuenta con un sistema de información DINAMICA licenciado e integrado. Se cuenta con personal idóneo, capacitado y con experiencia para el desarrollo del proceso contable. Se presenta oportuna de los informes contables a los entes de control. Se realizan conciliaciones mensuales que garantizan la precisión de los registros financieros
DEBILIDADES	Inventario de propiedad, planta y equipo no se encuentra totalmente depurado, se encuentra en proceso. Los funcionarios que intervienen en el proceso contable no son capacitados continuamente.
AVANCES Y MEJORAS DEL PROCESO DE CONTROL INTERNO CONTABLE	Se documentó y aprobó el Manual para el Manejo de Bienes Código GRF-AL-MA-002. Toma física de inventarios de propiedad planta y equipo conforme a los criterios establecidos, permitiendo avanzar en la actualización de los inventarios. Se realizaron reuniones periódicas del comité de conciliación dejando constancia en las respectivas actas. Se continuó proceso de depuración, al cierre de la vigencia 2024 se tienen tres partidas por depurar.
RECOMENDACIONES	Socializar el Manual de Políticas contables Código GF-CO-MA-001 cuando se vincule personal nuevo y realizar reintroducción con el personal involucrado. Continuar el proceso de depuración contable y someter a aprobación por el Comité de MIPG, las fichas contables sobre el inventario valorizado (consumos) y/o activos fijos (una vez culmine la toma física total) para la depuración de la información contable, contando con los respectivos conceptos jurídicos. Ajustar la política y metodología de administración de riesgos donde se establezca la probabilidad e impacto de los riesgos identificados.



Alcaldía de
Ibagué



21

Informe Software Legal Vigencia 2024

• Informe Software Legal 2024 (05/03/2025)

1. Con cuantos equipos cuenta la entidad

• 450

2. El software se encuentra debidamente licenciado?

• Si

3. ¿Qué mecanismos de control se han implementado para evitar que los usuarios instalen programas o aplicativos que no cuenten con la licencia respectiva?

• Se utiliza un directorio activo que corresponde a un servicio de Microsoft utilizado para la gestión centralizada de usuarios, equipos y recursos en una red. Se usa principalmente en entornos empresariales para administrar el acceso y la seguridad en sistemas Windows. ¿Para qué se usa el Directorio Activo? 1. Autenticación de Usuarios: Controla quién puede acceder a la red y qué permisos tiene. 2. Administración Centralizada: Permite gestionar usuarios, grupos, computadoras, impresoras y otros recursos desde un solo lugar. 3. Aplicación de Políticas de Grupo (GPOs): Configura restricciones y ajustes en los equipos de la red (por ejemplo, bloquear el acceso a ciertas configuraciones). 4. Acceso a Recursos Compartidos: Permite controlar qué usuarios o grupos pueden acceder a carpetas, impresoras y otros servicios. 5. Seguridad y Control de Accesos: Registra eventos de inicio de sesión y actividades en la red, mejorando la auditoría y detección de amenazas.

4. ¿Cuál es el destino final que se le da al software dado de baja en su entidad?

• Actualmente, las licencias de software en la Unidad de Salud de Ibagué – USI E.S.E se actualizan año a año, garantizando la continuidad y vigencia de las herramientas utilizadas, por tanto, no se dan de baja. En cuanto a otros aplicativos, como Netsolin, Winsislab y HIMS, estos se mantienen operativos en calidad de sistemas históricos, ya que contienen información sensible de años anteriores que debe estar disponible para consulta, debido a su relevancia en la trazabilidad y acceso a datos críticos, estos sistemas no pueden ser dados de baja.

Link de la publicación en su entidad del informe de Software en los términos de la Circular 04 del 22 de diciembre de 2006 del Consejo Asesor del Gobierno Nacional en materia de Control Interno

• <https://www.usiese.gov.co/control-gestion/informes.html>

22

Evaluación Independiente MECI_FURAG 2024

Certificado de diligenciamiento
Vigencia: 2024

El Departamento Administrativo de la Función Pública

CERTIFICA

Que se ha diligenciado la información a través del aplicativo FURAG, con las siguientes características:

ENTIDAD: UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ (U.S.I.)

DEPARTAMENTO: Tolima

MUNICIPIO: IBAGUÉ

TIPO DE FORMULARIO: MIPG

ROL DILIGENCIADOR: Jefe de control interno

NOMBRE DILIGENCIADOR: Magda Yanary Tiberias Yañez C.O. No. 12910051

HABILITADO DESDE - HASTA: 14/03/2023 - 23/04/2025

VIGENCIA REPORTADA: 2024

NIVEL DILIGENCIAMIENTO: Completo

En constancia se firma:

LUZ DAIFENIS ARANGO RIVERA
Dirección de Gestión y Desempeño Institucional

MEDICIÓN DESEMPEÑO INSTITUCIONAL VIGENCIA 2024

- Formulario 97 Evaluación MECI – FURAG 2024 (22/04/2025)

El componente de ambiente de control le permitió a la entidad disponer de las condiciones mínimas para el ejercicio del control interno. El mayor aporte de la medición del MECI a la entidad, ha sido permitir identificar las fortalezas y las debilidades del Sistema de Control Interno. No se desarrollaron auditorías por Control Interno. Si bien se cuenta con un Comité de Coordinación de Control Interno, se requiere la conformación de un equipo MECI interdisciplinario para fortalecer su implementación

- Formulario 8 Evaluación Sistema de Gestión del Territorio MIPG – FURAG 2024 (23/04/2025)

23

Plan de Mejoramiento Contraloría Municipal de Ibagué

- Informe Seguimiento PM CMI Diciembre 2024 - F21A (09/01/2025)
- Informe Seguimiento PM CMI - F21 (31/01/2025)

Seguimiento Plan de Mejoramiento Contraloría Municipal

Estado	Cantidad	Hallazgos
Acciones Cumplidas Hallazgo Subsanado	6	1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15
Acciones e Indicador Parcialmente Cumplidos; Hallazgo Sin Subsananar	3	3 (falta fichas de saneamiento contable de entidades liquidadas) 4 (falta procedimiento documentado de cartera) 9 (falta Manual de Contratación y de Cartera)

24




Plan de Mejoramiento Supersalud

- Plan de Mejoramiento Supersalud Seguimiento 30/04/2025 (06/05/2025)

Cantidad de Hallazgos	Cantidad de Acciones de Mejoramiento	Estado de la Acción	
38	52	Abierto	11
		En Ejecución	36
		Cerrado	5

Cantidad de Acciones a Ejecutar al Corte	Estado de la Acción	Observación
16	Abierto	2
	En Ejecución	10
	Cerrado	4

Capacitación del manual de historia clínica.
Auditorías concurrentes al diligenciamiento de historias clínicas

25

Auditoría Financiera de Gestión y Resultados vigencia 2024 - CMI

Instalación

* 15/01/25 Acta No. 001

* 09/01/2025 Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial 2025 Modificación 01




Inicio de Planeación: 15/01/25
Final de Planeación: 28/02/25
Inicio de Ejecución: 03/03/25
Final de Ejecución: 08/05/25
Inicio de Informe: 09/05/25
Finalización de Informe: 10/07/25

Solicitud de Información

- * 15/01/25 CMI-RS-2025-00000098
- * 18/02/25 CMI-RS-2025-00000486
- * 18/02/25 Solicitud WahtsApp
- * 03/04/25 CMI-RS-2025-00001186
- * 04/04/25 CMI-RS-2025-00001206
- * 08/04/25 CMI-RS-2025-00001287
- * 27/05/25 CMI-RS-2025-00001876

Observaciones

- * 30/04/25 Mesa Socialización de Observaciones Contables del CIAB (12 Observaciones Administrativas con Presunta Incidencia Disciplinaria)
- * Respuesta 07/05/25

26

Auditoría de Cumplimiento Fondo Local de Salud de Ibagué- CGR

Instalación	Solicitud de Información	Observaciones
* 17/02/25 Registro Asistencia – Despacho Gerencia USI ESE	* 13/03/25 2025EE0046840 (CGR) * 07/05/25 1620-2025 036873 (Sec. Salud de Ibagué) * 09/06/25 2025EE0105445 (CGR)	* 06/05//25 2025EE0085689 (2 Observaciones (A-F-D) y (A-D)) * Respuesta 15/05/25

U.S.I. | Alcaldía de Ibagué

27

U.S.I.
Unidad de Salud de Ibagué, ESE
Unidad de Planeación

Reanudación del Comité Institucional de Coordinación de Control

12 de julio de 2025

Alcaldía de Ibagué | www.ibague.gov.co



28



SOCIALIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE DOCUMENTOS Y FORMATOS PROCESO CONTROL INTERNO



Alcaldía de
Ibagué



www.ibague.gov.co



29

Documentos Proceso de Control Interno a Aprobación en el SGC

- Caracterización Proceso Gestión de Control Interno
- Estatuto de Auditoría; Código de Ética del Auditor Interno (Resolución Adopción)
- Procedimiento Auditoría Interna
- Formato Plan Anual de Auditoría y Seguimientos
- Formato Programa Anual de Auditoría
- Carta de Presentación de Auditoría
- Carta de Compromiso de Auditoría
- Formato Lista de verificación Auditoría
- Formato Informe de Auditoría Interna
- Formato Papeles de Trabajo



Alcaldía de
Ibagué



30






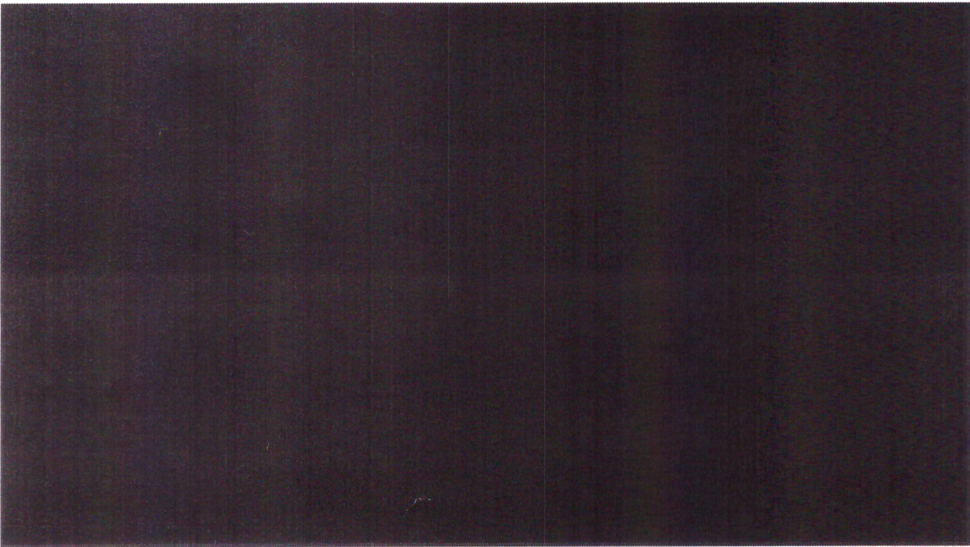
PROPOSICIONES Y VARIOS



www.ibague.gov.co



31



32



COMPROMISOS








www.ibague.gov.co



33

Compromiso	Responsable	Fecha
Enviar oficio a integrantes del Comité que no asistieron	Control Interno	13/06/2025
Elaborar Plan de Austeridad en el Gastos Vigencia 2025 con metas establecidas	Subgerencia Administrativa y Financiera	30/06/2025
Remitir copia de los informes final generados por la Oficina de Control Interno a los integrantes de Comité por Correo Electrónico (que por ley se deben publicar en página web)	Control interno	Permanente

34

Muchas gracias

 U.S.I.
Unidad de Salud de Ibagué - U.S.I.
www.usi.gov.co

 Alcaldía de **Ibagué**

www.ibague.gov.co





GESTIÓN DE CONTROL INTERNO

Código: GCI-AU-FT-001

AUDITORÍAS INTERNAS

Vigente desde:


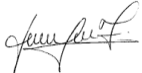
21/07/2025

FORMATO PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS Y SEGUIMIENTOS

Versión: 001

Página 1 de 2

Vigencia:	2025															
Objetivo:	Planificar las Auditorías y Seguimientos a ejecutar en la vigencia 2025, para evaluar la gestión institucional y el estado del Sistema de Control Interno de la Unidad de Salud de Ibagué															
Alcance:	Ejecución de auditorías internas, seguimiento y elaboración de informes internos y externos, participación en los diferentes comités institucionales y realización del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.															
Criterios:	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos internos - Normatividad vigente aplicable a la Entidad y a cada uno de los procesos - Requisitos del usuario, del producto y del servicio. 															
Riesgos de la auditoría:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cambios y ajustes a los procesos y procedimientos establecidos en Función Pública 2. Situaciones de fuerza mayor que afecten la disponibilidad de alguno(s) de los profesionales de la Oficina de Control Interno 3. Imprevistos - eventuales compromisos nuevos de la entidad, con carácter prioritario para la Alta Dirección 4. Entrega de información incompleta, inoportuna e inconsistente por parte del líder del proceso 5. Fallas en la infraestructura tecnológica que soporta la gestión y limita la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información 6. Insuficiencia de recursos Financieros, Humanos, Tecnológicos, entre otros 															
Recursos:	Humanos: Asesor de Control Interno y apoyo de los miembros del Comité de C.I. y de los líderes de procesos. Financieros: Presupuesto asignado Tecnológicos: Equipos de computo, sistemas de información, sistemas de redes y correo electrónico institucional															
Título de la Auditoría	Fundamento de la Auditoría	Coordinador de la Auditoría/Acción	Equipo Auditor/Responsable de la Auditoría/Acción	Método de Auditoría	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Auditorías Internas																
Programa de Vacunación Fiebre Amarilla	Solicitud de Gerencia	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	De acuerdo con las definidas en las buenas prácticas de auditoría												
Proceso de Gestión de Contratación	Priorización de Auditorías basada en riesgos	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	De acuerdo con las definidas en las buenas prácticas de auditoría												
Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA)	Decreto 1076 de 2015	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	De acuerdo con las definidas en las buenas prácticas de auditoría												
Asuntos de Carrera Administrativa	Ley 909 de 2004; Directiva PGN N° 015 del 30/08/2022; Circular CNSC 010 de 2020	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	De acuerdo con las definidas en las buenas prácticas de auditoría												
Subproceso de Facturación	Priorización de Auditorías basada en riesgos	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	De acuerdo con las definidas en las buenas prácticas de auditoría												
Programa de Transparencia y Ética Pública	Decreto 1122 de 2024	Asesor Control Interno	Asesor Control Interno	De acuerdo con las definidas en las buenas prácticas de auditoría												
Auditoría - Visitas Entes de Control																
Auditoría Financiera de Gestión y Resultados	Opinión sobre estados financieros y determinar el fencimiento de la cuenta	Boris Andres Hurtado Iñiguez	Contraloría Municipal de Ibagué	Según Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial (PVCFT)												
Auditoría de Cumplimiento a los recursos del SGP Salud del municipio de Ibagué, vigencias 2023 – 2024	Opinión sobre la ejecución Contratos Interadministrativos Plan de Intervenciones Colectivas 2022-2024	Elida Josefa Serrato Martínez - Supervisor de Auditoría	Contraloría General de la República – Gerencia Departamental Colegiada del Tolima	Según programación ente de control												

	GESTIÓN DE CONTROL INTERNO				Código: GCI-AU-FT-001											
	AUDITORÍAS INTERNAS				Vigente desde: 21/07/2025											
	FORMATO PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS Y SEGUIMIENTOS				Versión: 001											
Página 1 de 2																
Comité Municipal de Auditoría	N/A	N/A	Jede Control Interno Alcaldía de Ibagué	N/A												
Comité Institucional de Coordinación de Control Interno	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Comité de Gestión y Desempeño	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Comité de Conciliación	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
A solicitud de la Gerencia	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Planes de Mejoramiento: Seguidientos y Cierres																
Plan de Mejoramiento de la Contraloría Municipal de Ibagué - CMI (Según visita de la Contraloría)	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Plan de Mejoramiento de la Supersalud	Oficio No. 20254100300124461 del 24-01-2025	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Planes de Mejoramiento Auditorias de Gestión - Cierres (Según informes de auditoría linternas)	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Capacitaciones																
Sistema de Control Interno - Cultura del Control	N/A	N/A	Asesor Control Interno	N/A												
Elaboró: MAGDA YURANY TRILLERAS YARA Asesor de Control Interno USI E.S.E. 02/07/2025						Aprobó: Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Unidad de Salud de Ibagué USI E.S.E. Acta No. 02 del 02/07/2025										

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA DEL CAMBIO	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
001	21/07/2025	Se creó el formato, el 02/07/2025 el CICCI lo validó y el 21/07/2025 se aprobó en el SGC

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Magda Yurany Trilleras Yara – Asesora de Control Interno USI ESE	Comité Institucional de Coordinación de Control Interno USI ESE	Comité de Calidad USI ESE