

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

**FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME**    Día: 13    Mes: 07    Año: 2018

<b>Número de Informe</b>	<b>IRLI 11 – Informe Requerimiento Legal Interno</b>
<b>Nombre del Seguimiento</b>	<b>Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno - Ley 1474 de 2011</b>
<b>Objetivo del Seguimiento</b>	Realizar seguimiento al avance del Estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, en el marco de lo señalado en el Decreto 1083 de 2015, modificado por el Decreto 1499 de 2017.
<b>Alcance del Seguimiento</b>	<p>Con la expedición del Decreto 1499 de 2017 se integró el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, definiéndose un solo Sistema de Gestión, el cual se articula con el Sistema de Control Interno definido en la Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".</p> <p>Acorde con lo anterior, se definió el Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG, el cual permite a todas las entidades del estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos, por lo que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI continúa siendo la herramienta de operación del Sistema de Control Interno, cuya estructura se actualiza en articulación con el MIPG.</p> <p>Ahora bien, es preciso indicar que el informe que se presenta a continuación evalúa el periodo comprendido entre el 12 de marzo y el 11 de julio de 2018, teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011.</p>
<b>Normatividad</b>	<p><b>Ley 87 de 1993:</b> Tiene como propósito establecer normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones.</p> <p><b>Ley 489 de 1998:</b> Establece normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, expide disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.</p> <p><b>Ley 1474 de 2011:</b> Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. (Estatuto Anticorrupción)</p> <p><b>Ley 1753 de 2015:</b> Expedición del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", allí se integró en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad.</p>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	1

**Decreto 2482 de 2012:** Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.

**Decreto 943 de 2014:** Actualización del MECI e implementación a través del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno.

**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 648 de 2017:** Regular la organización de las Oficinas de Control Interno, su rol y actualizar lo relativo al Comité de Coordinación de Control Interno en las entidades de la Rama Ejecutiva del orden nacional frente a las nuevas tendencias internacionales en materia de auditoría interna.

**Resolución 011 de 2018:** creó y conformó el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la ADRES.

**Resolución 459 de 2018:** creó y conformó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la ADRES.

**Resolución 737 de 2018:** Adopción del Estatuto de Auditoría para la ADRES.

**Modelo Operativo de MIPG** Versión 2 – 17 de octubre de 2017 del Departamento Administrativo de la Función Pública.

## A. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES.

### ANTECEDENTES

Si bien es cierto que, el Decreto 2265 de 2017 "Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social adicionando el artículo 1.2.1.10, y el Título 4 a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones generales de operación de la ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones." señaló en el artículo tercero. Transición (...) "iii). La ADRES dispondrá de un (1) año, contado a partir de la expedición del presente decreto, para adecuar los procesos y procedimientos de acuerdo con su naturaleza y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión de qué trata el Decreto 1499 de 2017.", para la realización del seguimiento se tuvo en cuenta lo siguiente:

El 1 de marzo de 2018, la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo presentó el esquema para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, incluido el

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

cronograma de trabajo y la herramienta para el autodiagnóstico, determinando además la fecha límite para su diligenciamiento, así:

DIMENSIÓN	POLÍTICA	LÍDER DE POLÍTICA	AUTODIAGNÓSTICO	FECHA MÁXIMA DE ENTREGA
Talento humano	Talento humano	Director (a) Administrativo (a) y Financiero (a) /Coordinador(a) Grupo Talento Humano	Autodiagnóstico de Gestión del talento humano	16/03/2018
	Integridad		Autodiagnóstico de Integridad	09/03/2018
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Planeación Institucional	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos	Autodiagnóstico de Direccionamiento y Planeación	09/03/2018
			Autodiagnóstico de Plan Anticorrupción	09/03/2018
	Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público	Director (a) Administrativo (a) y Financiero (a)/ Director (a) de Gestión de los Recursos Financieros de Salud	Autodiagnóstico de Gestión Presupuestal	16/03/2018
Gestión con Valores para Resultado/de la ventanilla hacia adentro	Gobierno Digital, antes Gobierno en Línea: TIC para la gestión y Seguridad de la Información	Director (a) de Gestión de Tecnologías de Información Comunicaciones	Autodiagnóstico de Gobierno Digital	16/03/2018
	Seguridad Digital			
	Defensa jurídica	Jefe Oficina Asesora Jurídica/ Coordinador(a) Grupo Representación Judicial	Autodiagnóstico de Defensa Jurídica	23/03/2018
Gestión con Valores para Resultado/ Relación Estado Ciudadano	Servicio al ciudadano	Director (a) Administrativo (a) y Financiero (a)	Autodiagnóstico de Servicio al Ciudadano	23/03/2018
	Racionalización de trámites		Autodiagnóstico de Trámites	23/03/2018
	Participación ciudadana en la gestión pública	Asesor de la Dirección General	Autodiagnóstico de Participación Ciudadana	06/04/2018
Evaluación de Resultado	Seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos	Autodiagnóstico de Rendición de Cuentas	06/04/2018
			Autodiagnóstico de Seguimiento y Evaluación del Desempeño	06/04/2018
Información y Comunicación	Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos	Autodiagnóstico de Transparencia y Acceso a la Información	13/04/2018
	Gestión documental	Director (a) Administrativo (a) y Financiero (a)	Autodiagnóstico de Gestión Documental	13/04/2018
Control interno	Control interno	Jefe Oficina Control Interno	Autodiagnóstico de Control Interno	13/04/2018

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES		
		Código:	CEGE-F012	Versión:
		 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA		

Posterior a la fase de autodiagnóstico, la Entidad se encuentra desarrollando los planes de acción formulados, que corresponden a las actividades de gestión con una calificación inferior a 75 puntos.

Derivado de su rol "**Enfoque hacia la Prevención**", la Oficina de Control Interno incluyó en el Plan Anual de Auditorías Internas para el 2018, el seguimiento a la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG con corte a 31 de mayo de 2018, de tal forma que mediante la asesoría, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento de la cultura del control, la Entidad pueda tomar decisiones oportunas frente al quehacer institucional y la mejora continua.

Como resultado de ese seguimiento, analizados los Autodiagnósticos de todas las dimensiones y políticas señaladas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, se denota que algunos de ellos se encuentran por debajo del 50% de avance; por lo tanto, es importante que los líderes de cada política y sus equipos de trabajo revisen todas las actividades de gestión señaladas en los autodiagnósticos y desarrollen el plan de acción de acuerdo con el cronograma previsto.

#### • METODOLOGÍA

Para la elaboración del presente informe se tuvo en cuenta lo dispuesto en el Modelo Operativo de MIPG, frente a la Dimensión de Control Interno, en la que se señala que la estructura de MECI se fundamenta en cinco componentes, a saber, i) ambiente de control, ii) administración del riesgo, iii) actividades de control, iv) información y comunicación y v) actividades de monitoreo y supervisión continua.

Por lo tanto, inicialmente se presentará la calificación que por componente obtuvo la Entidad, a partir del autodiagnóstico denominado **Gestión Política de Control Interno**.

En segunda instancia, la Oficina de Control Interno evaluó el diseño adecuado y efectivo de cada uno de los componentes de la estructura del MECI señalada en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para esto, de acuerdo con el número de preguntas del componente se le asignará un porcentaje, de manera tal, que la suma de las preguntas no supere el 100%.

Posteriormente, se presentan los avances respecto a la gestión del periodo para la línea estratégica y las tres líneas de defensa, por cada componente del modelo.

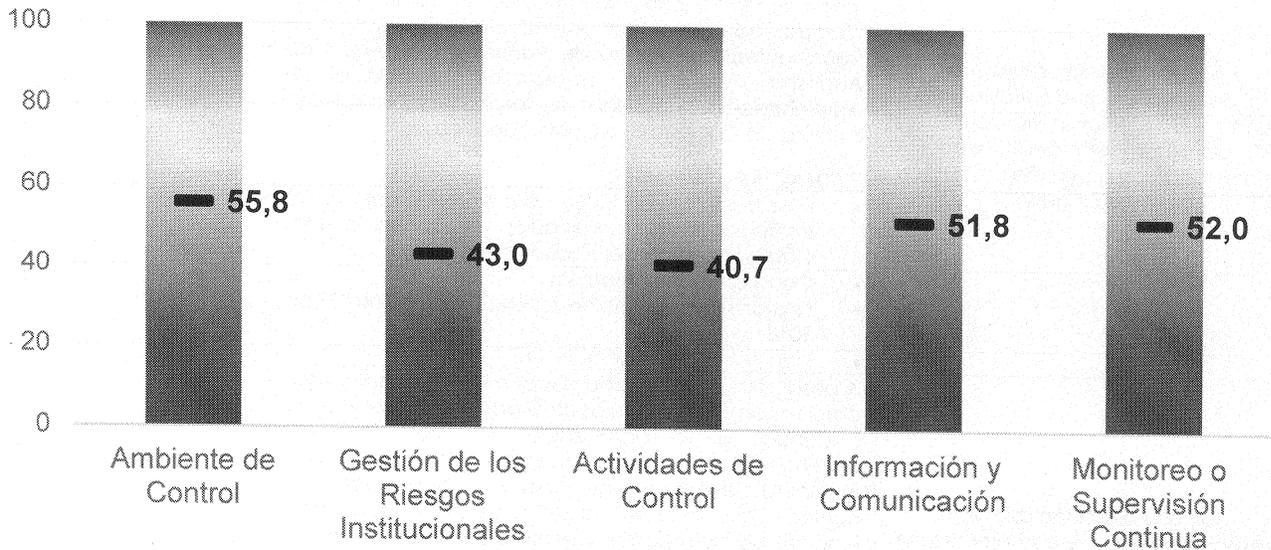
Finalmente, a partir del análisis de la información antes mencionada se presentan las conclusiones y recomendaciones relevantes para continuar con el avance en la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

#### • AUTODIAGNOSTICO GESTIÓN POLÍTICA DE CONTROL INTERNO

A continuación, se presenta la calificación que obtuvo la Entidad por cada uno de los componentes del autodiagnóstico denominado **Gestión Política de Control Interno**, así:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

### AUTODIAGNOSTICO GESTIÓN POLÍTICA DE CONTROL INTERNO



Fuente: Autodiagnóstico de Gestión Política de Control Interno

- **EVALUACIÓN DEL DISEÑO ADECUADO Y EFECTIVO DE CADA UNO DE LOS COMPONENTES DE LA ESTRUCTURA DEL MECI.**

La Oficina de Control Interno de la Adres implementó una herramienta para la validación del diseño adecuado y efectivo de cada uno de los componentes de la estructura del MECI, en ese sentido, se revisó con las áreas competentes, cada una de las condiciones mínimas para el desarrollo de cada componente y se determinó a partir de las evidencias y soportes el cumplimiento de dichas condiciones.

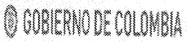
En ese sentido, a continuación, se presentan las evaluaciones realizadas a cada componente, así:

#### AMBIENTE DE CONTROL

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
¿La entidad demuestra el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público?	<p>La Entidad adoptó el código de integridad mediante Resolución 758 del 26 de marzo de 2018. Sin embargo, es necesario implementar una serie de actividades y estrategias que le permitan a la Entidad pasar de la voluntad a la acción. De acuerdo con lo señalado por el DAFP el contacto de los servidores con el Código debe ser experiencial.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución 758 del 26 de marzo de 2018 adopción del código de integridad de la ADRES.</li> </ul>			X

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES		
		Código:	CEGE-F012	Versión:

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
¿El Comité Institucional de Coordinación de Control Interno cumple las funciones de supervisión del desempeño del SCI y de determinación de las mejoras a que haya lugar?	<p>Mediante la Resolución 459 de 2018 la ADRES conformó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. En la Primera sesión del Comité desarrollada el 21 y 22 de marzo se aprobaron los siguientes instrumentos por parte de la Oficina de Control Interno: Código de Ética del Auditor Interno, Carta de Representación, Estatuto de Auditoría, Plan Anual de Auditoría. Así mismo, se aprobó la Política de Administración de Riesgos presentada por la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resolución 459 de 2018 - conformación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Código de Ética del Auditor Interno.</li> <li>Carta de representación.</li> <li>Estatuto de auditoría de la ADRES Resolución 737 de 2018</li> <li>Plan Anual de Auditoría – OCI.</li> </ul>	X		
¿La alta dirección asume la responsabilidad y el compromiso de establecer los niveles de responsabilidad y autoridad apropiados para la consecución de los objetivos del SCI?	<p>A pesar de que la Entidad dispone de un organigrama actualizado y las instancias definidas internamente para responder a la organización en sus diferentes dimensiones: líneas de negocio, áreas funcionales, funciones de apoyo, transversales y de evaluación y control y que está definida con claridad, para cada función, las actividades y responsabilidades clave. Es necesario que se fortalezcan las políticas institucionales para la segregación de funciones o actividades y que se actualicen los procesos y procedimientos de acuerdo con las recomendaciones para el fortalecimiento de controles que efectuó la Oficina de Control Interno.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Organigrama de la Entidad</li> <li>Decreto 1429 de 2016.</li> </ul>			X
¿La gestión del talento humano tiene un carácter estratégico, de manera que todas sus actividades estén alineadas con los objetivos de la entidad?	<p>El Plan Estratégico de Gestión Humana comprendido por el Plan Institucional de Capacitaciones - PIC y el Plan de Bienestar e Incentivos para la vigencia 2018 están alineados con los Lineamientos estratégicos de la Entidad.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Institucional de Capacitaciones - PIC</li> <li>Plan de Bienestar e Incentivos 2018.</li> </ul>	X		
¿Se tienen definidas y asignadas en personas idóneas las responsabilidades para la gestión de los riesgos y del control?	<p>De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto 1429 de 2016, las funciones de la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo, asociadas a la gestión del riesgo son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar la metodología para la construcción del mapa de riesgos de operación, partiendo de la identificación de los riesgos de procesos, tecnológicos, legales y de corrupción que puedan generarse en las diferentes acciones que realiza la Entidad y efectuar su consolidación.</li> <li>Diseñar y aplicar las herramientas que permitan valorar y controlar el riesgo de operación.</li> </ul>	X		

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
	Código:	CEGE-F012	Versión:	1	

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asesorar a las dependencias de la Entidad en la identificación y prevención de los riesgos que puedan afectar el logro de sus objetivos.</li> </ul> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Decreto 1429 de 2016.</li> </ul>			
<b>RESULTADO DEL COMPONENTE</b>		<b>80,0</b>		

### GESTIÓN DE LOS RIESGOS INSTITUCIONALES

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
¿La Gestión de riesgos es un proceso continuo que fluye por toda la entidad?	<p>El Manual Operativo de Administración de Riesgos define la gestión de riesgos como un proceso continuo en la ADRES. La gestión de riesgos se evidencia a través de las Reuniones específicas que se realizaron con cada uno de los procesos (29 procesos). Como soporte están los Manuales Operativos y los avances a la construcción de mapas de riesgos. Evidencias de un primer levantamiento de riesgos y el seguimiento periódico a los mapas de riesgos realizados por la Oficina Asesora de Planeación y Gestión de Riesgos y la Oficina de Control interno.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manual operativo de gestión de riesgos.</li> <li>Manuales Operativos de los procesos.</li> <li>Mapas de Riesgos de corrupción y de Proceso.</li> <li>Informe de Control Interno sobre Riesgos y Controles.</li> </ul>	X		
¿La Gestión de riesgos es llevada a cabo por todos los servidores de la entidad?	<p>La gestión de riesgos es llevada por los servidores de la ADRES, en la participación a la construcción del mapa de riesgos por procesos y en el cumplimiento al seguimiento de sus acciones y reportes donde aplique la materialización de los riesgos identificados.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <p>Listados de asistencia a cada una de las reuniones. Manual Operativo de Administración de Riesgos Manuales Operativos, levantamiento de controles y riesgos, seguimiento de controles. Levantamiento y seguimiento a recomendaciones por parte de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión de Riesgos y la Oficina de Control interno.</p>	X		
¿La Gestión de riesgos se aplica en el establecimiento de la estrategia?	<p>A partir del levantamiento estratégico inicial, previo el Inicio de Operación de la ADRES se contó con una estrategia de medición de riesgos. A la fecha se ha construido un sistema de administración de riesgos integrado a un proceso de direccionamiento estratégico el cual se encuentra aprobado para ser aplicado en la vigencia 2019.</p>	X		
¿La Gestión de riesgos está diseñado para identificar acontecimientos potenciales que, de ocurrir, afectarían a la entidad?	<p>El Manual Operativo de Administración de Riesgos refleja fuentes, definición de riesgos y su administración, así como el impacto y los controles a implementar. La gestión de riesgos y el mejoramiento continuo se encuentra evidenciado en la matriz de riesgos de la ADRES. A la fecha no todos los procesos tienen identificados riesgos de corrupción.</p>			X

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
¿La Gestión de riesgos está orientada al logro de las metas estratégicas, los resultados esperados y en general de los objetivos de la entidad?	<p>A partir de la normativa vigente se definen los objetivos institucionales y operativos de la Entidad que son plasmados en sus procesos. A partir de los procesos descritos se identifican factores de riesgos, se define la fuente, materialización y controles (matriz de riesgos de la Entidad) y el mejoramiento continuo por parte de la primera, segunda y tercera línea de defensa. La Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos ha venido liderando la administración de riesgos a través del diseño de un manual como instrumento de dirección, coordinación y articulación para el desarrollo de la política de administración del riesgo, de aplicación en forma permanente, con alcance fundamentado en la creación de la institución con el artículo 66 de la ley 1753 de 2015 y decretos reglamentarios. El Manual está basado en la "Guía para la Administración del Riesgo" versión 3 y anterior, elaboradas y difundidas por el Departamento de la Función Pública. El Manual Operativo de Administración de Riesgos refleja fuentes, definición de riesgos y su administración, así como el impacto y los controles a implementar. La gestión de riesgos y el mejoramiento continuo se encuentra evidenciado en la matriz de riesgos de la ADRES.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manual Operativo de Administración de Riesgos</li> <li>Matriz de riesgos de la Entidad</li> </ul>	X		
¿Los objetivos deben ser definidos con suficiente claridad para identificar y evaluar los riesgos relacionados?	<p>La Entidad cuenta con un Manual Operativo de Direccionamiento Estratégico el cual considera que los objetivos operacionales estén alineados con la visión, misión y objetivos estratégicos y Plan Integrado de Acción. Las definiciones de los riesgos contemplan las fuentes, impactos y controles.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Matriz de Riesgos</li> <li>Manual Operativo Direccionamiento Estratégico</li> </ul>	X		
¿Se Brinda atención prioritaria a los riesgos de carácter negativo y de mayor impacto potencial?	<p>Dentro del programa de levantamiento de riesgo operativo y en línea con el periodo de transición, se dio prioridad al levantamiento de riesgos de las áreas financiera URA, otras prestaciones y Subdirección de liquidaciones. Definido en el Manual Operativo de Administración de Riesgos.</p>	X		
¿En la Gestión de riesgos se considera la probabilidad de fraude que pueda afectar la adecuada gestión institucional?	<p>En la identificación de riesgos se detectaron eventos de posible corrupción. Así mismo se vienen adelantando reuniones con la Superintendencia Nacional de Salud sobre la implementación del sistema de lavado de activos, financiación de terrorismo y corrupción cuyo primer hito es levantamiento de matriz de riesgos de corrupción (SARLAFTCO). Para el segundo semestre se tiene planeado la implementación de los otros hitos del SARLAFTCO.</p>			X
¿En la Gestión de riesgos se identifican y evalúan los cambios que pueden afectar los riesgos al Sistema de Control Interno?	<p>En la identificación de riesgos se consideraron los controles en cada proceso para identificar el factor latente, lo que puede afectar los riesgos al sistema de control interno, seguimiento y actualizaciones de la matriz de riesgos, controles y proceso de actualización de MECI en el componente de riesgos.</p>	X		

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

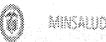
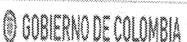
Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
¿Se da cumplimiento al artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, relacionado con la prevención de los riesgos de corrupción, - mapa de riesgos de corrupción?	El Manual Operativo de Administración de Riesgos refleja fuentes, definición de riesgos y su administración, así como el impacto y los controles a implementar. La gestión de riesgos y el mejoramiento continuo se encuentra evidenciado en la matriz de riesgos de la ADRES. A la fecha no todos los procesos tienen identificados riesgos de corrupción			X
<b>RESULTADOS DEL COMPONENTE</b>		<b>85,0</b>		

### ACTIVIDADES DE CONTROL

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
¿Como se determinan acciones que contribuyan a mitigar los riesgos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las acciones que se establecen en el Mapa de Riesgos Institucional de la ADRES, contribuyen a mitigar el riesgo residual, están asociadas a controles, al monitoreo y la revisión. Las acciones se encuentran en línea con los manuales y políticas que se tienen establecidos, siguiendo los lineamientos de la función pública.</li> <li>Se evidencia un proceso de gestión de riesgos formal que incluye a todas las dependencias de la ADRES.</li> <li>La entidad cuenta con un Mapa de Riesgos Institucional y de Corrupción, que incluye controles mitigantes para todos los riesgos críticos de la ADRES.</li> <li>La Oficina de Control Interno de la ADRES, contempla en su Plan Anual de Auditorías realizar seguimiento y evaluación al Mapa de Riesgos Institucional y de Corrupción, generando recomendaciones o alertas que permiten a la Oficina Asesora de Planeación, adoptar acciones correctivas y mitigar la materialización del Riesgo.</li> </ul> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mapa de Riesgos Institucional y de Corrupción.</li> <li>Correos de invitación a Talleres con dependencias para construcción de Mapa de Riesgos.</li> <li>Manuales Operativos de Procesos.</li> <li>Informes de Control Interno (Observaciones).</li> </ul>	X		
¿Como se definen los controles en materia de TIC?	<ul style="list-style-type: none"> <li>En la primera versión del Mapa de Riesgos Institucionales (la cual incluye identificación de causas y de riesgos, adopción de controles y acciones, de acuerdo con la metodología adoptada y propuesta por el DAPF), los controles están orientados inicialmente a la mitigación de los riesgos operativos identificados.</li> <li>Se encuentran aprobados y publicados dos (2) procesos para desarrollar, operar y mantener tecnologías de información en la ADRES, sin embargo, hacen falta otros procesos.</li> <li>La Oficina de Control Interno, evaluó las actividades de control de varios procedimientos y generó recomendaciones que contribuyen a mitigar los riesgos específicos que puedan producirse en torno al uso de procesos tecnológicos en la entidad.</li> <li>Para la definición de los controles en materia de TIC, se deben tener en cuenta, los riesgos de mayor impacto y probabilidad, costos, seguridad física de TI, además de validar los riesgos con los usuarios del sistema a través de talleres para su identificación y finalizar con planes</li> </ul>			X

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
	<p>formación con los colaboradores frente a la gestión de riesgo de TI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se debe realizar al interior de la Entidad, un proceso de análisis y detección de los grados de dependencia y vinculación entre los procesos de negocio, las actividades de control automatizadas y los controles generales de tecnología.</li> <li>Es clave, definir los controles generales de TI, ya que estos influyen en la exactitud de la información que maneja la Entidad. Se debe vincular a la TI en la identificación y definición de los controles.</li> </ul> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mapa de Riesgos Institucional y de Corrupción.</li> <li>Manuales Operativos de Procesos TI.</li> <li>Informes de Control Interno (Observaciones).</li> </ul>			
¿Se implementan políticas de operación mediante procedimientos u otros mecanismos que den cuenta de su aplicación en materia de control?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aunque la entidad ha venido adoptando políticas de operación enfocadas al control y mitigación de los riesgos, tales como: Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Política de Administración del Riesgo y Política de Gobierno Digital (En construcción); aún no se tiene implementadas políticas enfocadas al bienestar, talento humano, gestión documental, comunicación, ambiental, entre otras (Políticas de Operación Institucional - Función Pública - marzo de 2016).</li> <li>Se evidencia en los Manuales Operativos, que se definieron actividades en materia de control. Estos documentos están en primera versión con oportunidad de mejora.</li> <li>Las políticas y procedimientos en materia de controles, aunque están documentados y formalizados, deben ser comunicados y capacitados en todos los niveles del personal.</li> <li>La Oficina de Control Interno emite informes de Auditoría Interna, y realiza seguimiento a las acciones de reformulación y actualización de políticas y procedimientos.</li> <li>Se recomienda definir políticas de operación, tecnológicas, financieras, organizacionales, jurídicas y de control.</li> <li>Los controles definidos en los procedimientos no establecen la forma de dejar evidencia de la ejecución de las actividades de control por parte de los funcionarios encargados.</li> <li>El resultado de las actividades de control (desviaciones), deben estar acompañadas de un ejercicio de investigación de las causas y ejercer las medidas correctivas pertinentes, dejando evidencia.</li> </ul> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Política de Administración del Riesgo</li> <li>Manuales Operativos de Procesos.</li> <li>Informes de Control Interno (Observaciones).</li> </ul>			X
<b>RESULTADOS DEL COMPONENTE</b>		<b>66,7</b>		

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

## INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.	<p>A pesar de que los niveles directivos reciben retroalimentación en el Comité de Dirección de los avances en las metas, cumplimiento de los objetivos y rendición de cuentas, con la periodicidad necesaria y calidad requerida, no se ha creado una política formal de gestión de la información estratégica y operacional en la organización.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actas del Comité de Dirección</li> </ul>			X
Comunicar internamente la información requerida para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.	<p>La información relevante de la Entidad se da a conocer a través del correo electrónico. En el Manual operativo planeación y gestión institucional está documentado el procedimiento de elaboración y control de documentos. Sin embargo, no existe todavía una plataforma de intranet, ni una política de comunicación de la información en la organización.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Correos electrónicos informativos a funcionarios de la ADRES</li> <li>Manual operativo planeación y gestión institucional.</li> </ul>			X
Comunicarse con los grupos de valor, sobre los aspectos claves que afectan el funcionamiento del control interno	<p>No se evidenció la existencia de una política formal de comunicación de la información en la organización ni un procedimiento para obtener o recibir información proveniente de grupos de valor o para compartir dicha información internamente.</p>			X
<b>RESULTADOS DEL COMPONENTE</b>		<b>50,0</b>		

## MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
Aplicar evaluaciones continuas y/o independientes para determinar el avance en el logro de la Meta estratégica, los resultados y los objetivos propuestos, así como la existencia y operación de los componentes del Sistema de Control Interno	<p>A pesar de que aún todos los procesos y procedimientos no están documentados con sus respectivos riesgos y controles, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan de Auditorías para la vigencia 2018 con los siguientes componentes: Informes por Requerimiento Legal Entidades Externas, Informes por Requerimiento Legal Internos, Otros Informes, ACI: Auditorías Al Control Interno, Enfoque Hacia la Prevención y Otras Tareas.</p> <p><b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de Auditorías para la vigencia 2018</li> <li>Acta No 1 Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.</li> <li>Procesos y Procedimientos documentados, aprobados y publicados.</li> </ul>			X
Evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas	<p>La Oficina de Control Interno en el marco de su función independiente envía todos sus reportes a la Dirección General sin perjuicio del envío y análisis que realiza a las áreas responsables y determina sus actuaciones a partir de lo señalado en el Estatuto de Auditoría y en el</p>	X		

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

Condiciones mínimas	Evidencias y Soportes	SI	NO	PARCIAL
	Manual operativo control y evaluación de la gestión de la ADRES.  <b>EVIDENCIAS y SOPORTES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soporte de entrega de los resultados de todas las evaluaciones realizadas por la OCI en la vigencia 2018.</li> <li>• Estatuto de Auditoría de la ADRES Resolución 737 de 2018</li> <li>• Manual operativo control y evaluación de la gestión de la ADRES.</li> </ul>			
<b>RESULTADOS DEL COMPONENTE</b>		<b>75,0</b>		

• **AVANCES RESPECTO A LA GESTIÓN PARA LA LÍNEA ESTRATÉGICA Y LAS TRES LÍNEAS DE DEFENSA**

Ahora bien, con el objeto de conocer los avances de la gestión, a partir de las acciones desarrolladas por la línea estratégica y las tres líneas de defensa, a continuación, se presentan los avances más significativos por componente, así:

**AMBIENTE DE CONTROL**

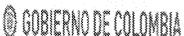
**a) Talento Humano**

El Grupo de Gestión del Talento Humano de la ADRES, durante el periodo comprendido entre 11 de marzo y hasta el 5 de julio del presente año ha realizado 20 actividades incluidas en el Plan de Bienestar e Incentivos y en el Plan Institucional de Capacitación, todas estas actividades contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG encaminadas en las rutas de creación de valor del Talento Humano, las cuales contribuyen al cumplimiento de metas organizacionales a través del ciclo de vida del servidor público ingreso, desarrollo y retiro, así:

**ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL 11 DE MARZO AL 4 DE JULIO DE 2018**

No	FECHA	HORARIO	ACTIVIDAD
1	14 DE MARZO DE 2018	10:00 AM A 12:00 AM	TODO ES CUESTION DE ACTITUD SALUDABLE
2	16 DE ABRIL DE 2018	9:00 AM A 12:00 AM	MASAJES ANTIESTRES
3	21 DE MARZO DE 2018	9:30 AM A 12:00 AM	RUMBOTERAPIA
4	13 DE ABRIL DE 2018	9:30 AM A 12:00 AM	SHOW DE TITERES
5	20 DE ABRIL DE 2018	10:00 AM A 12:00 AM	KICKBOXING
6	28 DE ABRIL DE 2018	8:00 AM A 2:00 PM	ALIMENTOS SALUDABLES
7	25 DE MAYO DE 2018	10:30 A 12:30 / 3:00 A 4:00 PM	TALLER DE CATARSIS
8	28 DE MAYO	9:00 AM A 2:00 AM	BIMBO
9	8 DE JUNIO DE 2018	11:00 AM A 4:00 PM	CAMPEONATO TENNIS DE MESA
10	22 DE JUNIO	TODO EL DIA	DIA DEL PADRE
11	JUNIO 28 Y 3 DE JULIO	PARTIDOS DE COLOMBIA	MUNDIAL DE FUTBOL

Fuente: Grupo de Gestión del Talento Humano – Dirección Administrativa y Financiera

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

### CAPACITACIONES DEL 14 DE MARZO AL 4 DE JULIO DE 2018

FECHA	TEMA
8 y 15 DE MARZO DE 2018	SEMINARIO Y MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG
10 DE ABRIL A 26 DE ABRIL DE 2018	CURSO EXCEL INTERMEDIO
10, 12, 16, 31 DE ABRIL y 1 DE MAYO de 2018	PREVENCIÓN CONTROL DISCIPLINARIO
12 DE ABRIL DE 2018	
13 DE ABRIL DE 2018	
30 DE ABRIL DE 2018	
30 DE ABRIL DE 2018	
17 DE MAYO DE 2018 HASTA EL 5 DE JULIO DE 2018	LIDERAZGO SITUACIONAL
23 Y 24 DE MAYO DE 2018	CURSO DE EXCEL AVANZADO
29 DE MAYO DE 2018	LEY DE TRANSPARENCIA
27 DE JUNIO DE 2018	COACHING DE RESULTADOS
29 DE JUNIO DE 2018	PREVENCIÓN Y CONTROL DE FUEGO Y TIPOS DE EVACUACIÓN
	ASESORIA LEGAL COMITÉ DE CONVIVENCIA DE LA ENTIDAD

Fuente: Grupo de Gestión del Talento Humano – Dirección Administrativa y Financiera

#### b) Pautas del Sistema de Control Interno

Según lo establecido en el Decreto 648 de 2017, las entidades deberán de acuerdo con los lineamientos y modelos que para el efecto establezca el Departamento Administrativo de la Función Pública, adoptar y aplicar como mínimo los siguientes instrumentos:

- Código de Ética del Auditor Interno**, que tendrá como bases fundamentales, la integridad, objetividad, confidencialidad, conflictos de interés y competencia de este;
- Carta de representación**, en la que se establezca la veracidad, calidad y oportunidad de la entrega de la información presentada a las Oficinas de Control Interno;
- Estatuto de auditoría**, en el cual se establezcan y comuniquen las directrices fundamentales que definirán el marco dentro del cual se desarrollarán las actividades de la Unidad u Oficina de Control Interno, según los lineamientos de las normas internacionales de auditoría;
- Plan Anual de Auditoría**, donde se establecen las evaluaciones que la OCI adelanta durante la vigencia.

En ese sentido, la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, efectuó las siguientes acciones:

- Mediante la Resolución 459 de 2018 conformó el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.
- El 22 de marzo de 2018, los Directivos de la Entidad suscribieron la carta de representación
- El 22 de marzo de 2018, los integrantes de la Oficina de Control Interno de la ADRES suscribieron el Código de Ética de Auditoría Interna.
- El 26 de marzo mediante Resolución 737 de 2018 se adoptó el Estatuto de Auditoría.

Estos documentos fueron socializados con los directivos de la Entidad a través de correo electrónico y en el Comité de Control Interno.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	1

### c) Direccionamiento Estratégico

El 26 de abril de 2018, se realizó la segunda sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño creado mediante la Resolución 011 de 2017.

En dicha sesión del comité se presentaron los siguientes temas principales, así:

- Avance del Plan de acción desde la perspectiva del cuadro de mando integrado creado por la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo.
- El resultado parcial del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Entidad a marzo de 2018.
- Propuesta de Metodología para Identificación de Activos de Información.

### d) Políticas, procesos, controles e indicadores

#### Políticas

- **Política de Administración de Riesgos**

Mediante acta de fechas 21 y 22 de marzo de 2018 el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó la Política de Administración de Riesgos -ADRES-2018 presentada por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos.

- **Política de Gobierno Digital**

Dentro de las actividades realizada, se tiene lo siguiente:

- Con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, se trabajó en la construcción de la documentación de los procesos: (i) Administración base de datos única de afiliados- BDUA, (ii) Gestión de Proyectos de Información y (iii) Gestión de Soporte a las Tecnologías y procedimientos de la DGTIC, tomando como insumo los lineamientos definidos dentro del Marco de Arquitectura de TI definido por el MINTIC.
- Definición a un 10% del catálogo de servicios de la DGTIC.
- Definición a un 50% del catálogo de Sistemas de Información de la Entidad. Tomando como insumo el levantamiento de activos de información que se ha venido realizando dentro del Plan de Seguridad de la información – Modelo de seguridad y privacidad de la Información – MSPI.
- Definición del plan de trabajo para la estructuración de la línea base del Plan Estratégico de TI - PETI de la Entidad, la cual se construirá dentro del segundo semestre del presente año.
- **Política general de seguridad de la información**

Elaboración de la política general de seguridad de la información y divulgación web, así: <https://www.adres.gov.co/Portals/0/manuales/Politica%20general%20de%20seguridad%20y%20privacidad%20de%20la%20informaci%C3%B3n.pdf>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
	Código:	CEGE-F012	Versión:	1	

### Plan de acción 2018

La Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo presentó el siguiente resultado frente al seguimiento al Plan de Acción Institucional con corte 30 de marzo de 2018, así:

DEPENDENCIAS	% Cumplimiento Acumulado Marzo
Dirección General	29%
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de la Salud	20%
Dirección de Liquidaciones y Garantías	25%
Dirección de Otras Prestaciones	19%
Dirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	10%
Dirección Administrativa y Financiera	19%
Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos	16%
Oficina Asesora Jurídica	13%
Oficina de Control Interno	22%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

### Procesos

Teniendo en cuenta que la ADRES inicio su operación el 1 de agosto de 2017 y que, derivado de la transición, el Decreto 2265 de 2017 (Decreto de Operación) concedió un periodo de un año para la actualización de los procesos y procedimientos asociados a las actividades desarrolladas por la Entidad, la Oficina Asesora de Planeación y control del riesgo tiene identificados a la fecha 29 procesos, de los cuales 27 se encuentran es estado aprobado, así:

TIPO DE PROCESO	CANTIDAD
ESTRATÉGICOS	3
MISIONALES	14
APOYO	8
EVALUACIÓN	2

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

Ahora bien, de los 2 procesos restantes, la Oficina de Planeación y Control del Riesgo presenta el siguiente avance:

PROCESO	DEPENDENCIAS	ESTADO	AVANCE
<b>PROCESOS EN VALIDACIÓN Y/O APROBACIÓN</b>			
Gestión Jurídica Representación Judicial	Oficina Asesora Jurídica	En revisión por la Coordinadora del Grupo de Representación Judicial y el jefe de la Oficina Asesora Jurídica	95%
<b>PROCESOS EN CONSTRUCCIÓN</b>			
Gestión Administrativa y Documental	Dirección Administrativa y Financiera	De los 9 procedimientos en total, se está levantando el procedimiento de Gestión Administrativa	80%

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

Con respecto al avance frente a la documentación, validación y aprobación de estos procesos, la Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo presenta los siguientes resultados:

- 93% de los procesos aprobados y publicados
- 3.5% de los procesos en construcción
- 3.5% de los procesos en aprobación

### Controles e indicadores

De acuerdo con lo informado por la Oficina Asesora de Planeación, se diseñó y puso en marcha el cuadro de mando como la herramienta con la que se generan los informes y reportes para la Dirección General referentes al cumplimiento del plan de acción por objetivos/lineamientos estratégicos, actividades relevantes y dependencias.

### e) Informes de Control Interno

A continuación, se presentan los resultados más relevantes en el marco de lo dispuesto en el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2018, así:

Descripción de la actividad	Resultados
Expedir certificación dirigida a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO sobre registro de gestión e información Litigiosa en el Sistema Único de Gestión e Información Litigiosa del Estado (E-KOGUI), en cumplimiento a lo ordenado por el Decreto 2052 de 16 de octubre de 2014 (que derogó el Decreto 1795 de 2007) y en la Circular Externa No. 14 del 29 de diciembre de 2014, respecto a las obligaciones de la OFICINA DE CONTROL INTERNO, Seguimiento semestral. (marzo 2018 y agosto 2018). Se amplió el plazo para el 16 de marzo, comunicación enviada por la Agencia Defensa Jurídica del Estado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar Plan de trabajo de implementación del Sistema eKOGUI indicado fechas de compromisos y responsables.</li> <li>• Actualizar la Guía para el Cálculo de la Provisión Judicial, teniendo en cuenta la Resolución 533 de 2015 y Resolución 620 de 2015 mediante las cuales se incorporó el Régimen de Contabilidad Pública, el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, que toma como referente principal las NICS.</li> <li>• Continuar con la depuración y actualización permanente de la información para ser registrada en el eKOGUI.</li> </ul>
Seguimiento y Evaluación Mapa de Riesgos Institucional y de corrupción. Ley 1474 de 2011-Decreto 124 del 2016-Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción 2015.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar todos los posibles riesgos de corrupción que están relacionados con los procesos misionales y de apoyo y la creación de controles.</li> <li>• Continuar fortaleciendo la identificación del riesgo, teniendo en cuenta el impacto que podría ocasionar en el logro de los objetivos del proceso y los objetivos organizacionales, a partir del análisis del contexto.</li> <li>• De acuerdo con los plazos establecidos para la construcción e implementación de los mapas de riesgos de corrupción e institucionales, esta Oficina recomienda dar cumplimiento a las fechas establecidas, con el objeto de disponer en el segundo semestre de los Mapas de Riesgos, que le permitan a la Entidad monitorear y prevenir la posible materialización de riesgos, que impacten el conjunto de los objetivos de los procesos y de la entidad.</li> </ul>
Evaluación al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP. Verificar cumplimiento del Artículo 227 del Estatuto Anti trámites Decreto 19 de 2012. Decreto 2842 de 2010. Junio 2018.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se recomienda al Grupo Interno de Gestión de Talento Humano notificar a los funcionarios que a la fecha tienen pendiente actualizar la declaración de bienes y rentas en el sistema SIGEP, y recordarles que pueden ser sancionados disciplinariamente por ser renuentes al cumplimiento de sus deberes de conformidad con los artículos 23 y 34 de la Ley 734 de 2002.</li> </ul>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

Descripción de la actividad	Resultados
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda al Grupo Interno de Gestión de Contratación, establecer actividades y puntos de control relacionadas con el aplicativo SIGEP, específicamente en la fase precontractual de la modalidad de contratación directa de contratistas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión.</li> <li>Fortalecer el seguimiento y las campañas dirigidas a los funcionarios y contratistas para el diligenciamiento y actualización del SIGEP.</li> </ul>
Seguimiento a la Ley de Transparencia 1712 de 2014, Decreto 103 del 20 de enero de 2015.	<ul style="list-style-type: none"> <li>El porcentaje de cumplimiento de la Ley 1712 de 2014 con corte a 29 de junio de 2018 por parte de la ADRES es del 71.7%, lo cual refleja un avance significativo, teniendo en cuenta que es una Entidad nueva, sin embargo, se hace necesario asignar responsables que validen y realicen seguimiento continuo para dar cumplimiento del 100% de lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.</li> </ul>
Seguimiento Plan Anticorrupción. Componentes: Metodología para la identificación de riesgos de corrupción, Estrategia Anti trámites, Rendición de cuentas, Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano, (trimestral), en concordancia con el mapa de riesgos Estrategia para la construcción de Riesgos DAFP versión 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para el cumplimiento de actividades que requieran procesos de contratación se recomienda planear y programar adecuadamente cada una de las fases de contratación, de tal manera que se dé cumplimiento al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano dentro de la presente vigencia.</li> <li>Para el cumplimiento de actividades que tenga como productos, diagnósticos, informes u otro tipo de documentos, se recomienda formalizarlos y firmarlos por los responsables de la actividad.</li> <li>Se recomienda a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos realizar monitoreo y acompañamiento a las diferentes dependencias en la reprogramación de actividades incumplidas y parcialmente incumplidas del Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana, en la formulación de indicadores, plazo de cumplimiento y evaluar la disponibilidad y asignación de recursos presupuestales para su cumplimiento.</li> </ul>
Seguimiento al cumplimiento del Artículo 76 de la ley 1474 de 2011. Atención al Ciudadano y PQR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Depurar las bases de datos con las que cuenta la entidad frente a peticiones, quejas, reclamos y denuncias – PQRSD y de ser posible implementar un nuevo aplicativo o base de datos que permita dar cumplimiento a lo establecido en toda la normatividad de atención al ciudadano, en especial con la implementación del MIPG, en lo relacionado con la Política de Servicio al Ciudadano.</li> </ul>
Evaluación a una muestra de contratos de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, y otras modalidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir Procedimiento de Gestión Contractual en cada una de las etapas y socializarlos al interior de la entidad para ejercicio de supervisión.</li> <li>Capacitación a los supervisores para ejercer funciones de supervisión.</li> <li>Capacitación en la Estructuración de estudios previos con énfasis en la definición de las necesidades, identificación y estimación de riesgos de la contratación, así como en los aspectos económicos y de costos de los procesos de contratación.</li> <li>Realizar seguimiento al cumplimiento del ejercicio de las funciones de supervisión.</li> </ul>
Verificación, Seguimiento a la Implementación del ERP - Enterprise Resource Planning / Planificación de Recursos Empresariales.	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>POLITICAS:</b> Se recomienda crear políticas específicas para control de acceso, privacidad y confidencialidad, copias de respaldo, gestión de cambios, disponibilidad del servicio, incidentes de seguridad, entre otras.</li> <li><b>MANUALES:</b> Se sugiere efectuar la actualización, personalización y adopción de los manuales de usuario del aplicativo del ERP, y de los módulos de presupuesto, Contabilidad y Tesorería, con el fin de facilitar la utilización y consulta de los usuarios y terceros que requieran acceder a los citados manuales</li> </ul>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

Descripción de la actividad	Resultados
Formulación de encuestas, revisión de documentación, valoración cuantitativa - cualitativa y elaboración del Informe Anual de Control Interno Contable de la ADRES. Entregar a la CGN (A través del CHIP). Resolución 357 de 2008. Circular No. 004 del 19 de diciembre de 2014. Febrero 28 de 2018 (UGG+URA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Entidad debe agilizar la elaboración del manual de políticas contables, incluidas las normas internacionales de contabilidad del sector público – NICSP.</li> <li>Elaborar el mapa de riesgos y los indicadores del proceso contable de la Entidad.</li> <li>Solicitar a la Dirección General la capacitación y certificación de cada uno de sus funcionarios sobre la normatividad aplicable en el nuevo Marco Normativo de la NICSP.</li> </ul>
Verificación a la efectividad de controles en los procedimientos y mapa de riesgos de los procesos misionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar nueva versión a los procesos y procedimientos, de manera tal, que se describa la totalidad de las actividades realizadas durante su ejecución, así como los controles manuales o automáticos establecidos y las entradas o salidas que se generan de los mismos.</li> <li>Establecer un cronograma de trabajo entre la Oficina Asesora de Planeación y las dependencias, de manera tal, que la OAP realice un refuerzo conceptual en temas de construcción de manuales operativos, levantamiento de procesos y procedimientos de la dependencia y se proceda a realizar las nuevas versiones de los manuales operativos.</li> </ul>

Fuente: Oficina de Control Interno

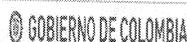
## EVALUACIÓN DEL RIESGO

### a) Gestión e identificación de riesgos

Los avances presentados por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos son los siguientes:

TIPO	PROCESO	OPERATIVO										CORRUPCIÓN	
ESTRATÉGICO	Direccionamiento Estratégico	R1	R2	R3	R5							R4	
	Planeación y Gestión Institucional	R1	R2										
	Administración de Riesgos	R1											
MISIONAL	Gestión Integral Régimen Subsidiado	R1	R2										
	Gestión Integral Régimen Contributivo	R1	R2									R3	
	Gestión Integral de Régimen Especial o de Excepción	R1	R2									R3	
	Reintegro de Recursos Apropiados o Reconocidos sin Justa Causa	R1										R2	
	Fortalecimiento Financiero a EPS e IPS	R1										R2	
	Gestión de Recaudo y Fuentes de Financiación	R1	R2									R3	
	Gestión Presupuestal	R1										R2	
	Gestión de Pagos y Manejo de Portafolios	R1	R2									R3	
	Gestión Contable y Control de Recursos E.T	R1	R2	R3								R4	
	Gestión de Recobros/Cobros	R1	R2									R3	
	Gestión de Reclamaciones	R1	R2									R3	
	Administración Base de Datos Única de Afiliados -BDUA	R1										R2	
	Gestión de Proyectos de Información	R1	R2									R3	
Gestión Jurídica Cobro Coactivo													
SOPORTE	Gestión de Talento Humano	R1	R2	R4	R5	R6						R3	
	Gestión Contable Interna	R1	R2									R3	
	Gestión de Tesorería Interna	R1	R2									R3	
	Gestión de Presupuesto	R1	R2	R3								R4	
	Gestión de Contratación	R1	R2	R3	R4	R6	R7	R8	R9	R10		R5	
	Gestión del Servicio al Ciudadano	R1										R2	
	Gestión Jurídica Acciones Constitucionales y de Tutela	R1	R3									R2	
	Gestión Soporte a las Tecnologías	R1	R2										
	Gestión Administrativa y Documental												
	Gestión Jurídica Representación Judicial												
EVALUACIÓN	Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	R1	R2	R4								R3	
	Control y Evaluación de la Gestión	R1	R2	R3								R4	

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

El detalle de dichos avances se presenta a continuación, así:

PROCESO	TIPO	RIESGO	ZONA DE RIESGO	
			INHERENTE	RESIDUAL
Gestión Integral Régimen Subsidiado	O	R1. Incumplimiento de compromisos por Liquidación errada de UPC del Régimen subsidiado	E	M
	O	R2. Incumplimiento de compromisos por cálculo errado o inoportuno de descuentos y giros a IPS y/o Proveedores	M	B
Fortalecimiento Financiero a EPS e IPS	O	R1. Orden de pago a IPS generada extemporáneamente	B	B
	C	R2. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada en la aplicación de criterios de evaluación y cumplimiento de requisitos para la compra de cartera favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dávidas.	B	B
Gestión de Recaudo y Fuentes de Financiación	O	R1. Apropiación y ejecución de recursos recaudados en las cuentas de ADRES, los cuales no hacen parte de los recursos administrados conforme lo establece el artículo 66 y 67 de la Ley 1753 de 2015	A	M
	O	R2. Generación de Partidas Pendientes por Identificar	A	B
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada del recaudo para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dávidas	M	M
Gestión Presupuestal	O	R1. Generación incorrecta y/o inoportuna de la cadena presupuestal (CDP, RP, obligación y Orden de Pago)	M	B
	C	R2. Posibilidad de que por acción y omisión se manipule información de los procesos misionales para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dávidas.	M	B
Gestión de pagos y manejo de portafolios	O	R1. Inexactitud en la generación de pagos	A	M
	O	R2. Generación de pagos inoportunamente o no pagar	M	B
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada en las cuentas inactivas para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dávidas.	M	B
Gestión Contable y Control de Recursos E.T	O	R1. Inexactitud en la creación de terceros	M	M
	O	R2. Inexactitud y/o inoportunidad en la generación de solicitudes de pago	E	A
	O	R3. Inexactitud y/o inoportunidad en la generación de Estados Financieros	A	A
	C	R4. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada de cuentas por pagar para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dávidas	A	M

PROCESO	TIPO	RIESGO	ZONA DE RIESGO	
			INHERENTE	RESIDUAL
Gestión Integral Régimen Contributivo	O	R1. Reconocimiento Indebido de Unidad de Pago por Capitaciones (UPC), PyP e Incapacidades	E	B
	O	R2. Reconocimiento extemporáneo de las obligaciones con las EPS	A	A
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada de base de datos de compensación, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dávidas.	M	B
Gestión de Recobros /Cobros	O	R1. Inexactitud durante el cálculo de la información a generar para orden de gasto por concepto de recobros	E	M
	O	R2. Generar de manera extemporánea el cálculo de la información para orden de gasto por concepto de recobros	E	M
	C	R3. Posibilidad de que por acción u omisión se haga uso del poder en la toma de decisiones para un beneficio propio o un tercero a cambio de dávidas	E	B
Gestión de Reclamaciones	O	R1. Inexactitud durante la consolidación y cálculo de la información a generar para orden de pago por concepto de reclamaciones	E	M
	O	R2. Incumplimiento legal al generar extemporáneamente la consolidación y cálculo de la información para orden de pago por concepto de reclamaciones	E	M
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada del proceso de reclamaciones de personas naturales a terceros no autorizados, favoreciendo a un tercero o para beneficio propio a cambio de dávidas	E	M
Gestión Integral de Régimen especial o de Excepción	O	R1. Inexactitud en la validación de documentos soportes para el pago de prestaciones económicas y montos por concepto de devolución de aportes.	E	A
	O	R2. Inexactitud en la generación de acto administrativo para el pago de devolución de aportes y/o prestaciones económicas del Régimen especial o de Excepción	A	A
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada en la liquidación de prestaciones económicas y/o devolución de aportes para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercero o el propio a cambio de dávidas.	E	M
Reintegro de Recursos Apropriados o Reconocidos sin justa causa	O	R1. Pérdida de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, al no lograr la totalidad del reintegro	E	A
	C	R2. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada en la aplicación de criterios de evaluación y cumplimiento de requisitos de los procedimientos de reintegro para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercero o el propio a cambio de dávidas.	E	A

PROCESO	TIPO	RIESGO	ZONA DE RIESGO	
			INHERENTE	RESIDUAL
Administración base de datos única de afiliados -BDUA	O	R1. Inoportunidad en la disposición de canales y medios para la entrega de la información por parte de las entidades del Régimen Contributivo, Subsidiado, Especial o de Excepción, planes voluntarios de salud, MSPS y DNP.	A	M
	C	R2. Posibilidad de acceder y modificar la información clasificada y/o reservada a un sistema informático, con el fin de obtener bien sea un beneficio personal o para un tercero.	M	M
	C	R3. Posibilidad de que por acción u omisión se suministre información de base de datos de afiliados y/o de referencia para beneficio propio o de terceros a cambio de dádivas	A	M
Gestión de proyectos de información	O	R1. Incumplimiento en el tiempo de ejecución del proyecto de acuerdo al cronograma definido en la fase de planeación.	A	B
	O	R2. Inexactitud en la definición del alcance del proyecto de tecnología de información	A	B
	C	R3. Posibilidad de que por acción u omisión se suministre información clasificada o reservada para beneficio propio o de terceros a cambio de dádivas	A	M
Gestión de Talento Humano	O	R1. Incumplimiento en Plan Estratégico de Gestión Humana.	A	B
	O	R2. Pérdida de conocimiento Organizacional.	A	M
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible o confidencial y reservada Filtrando y/o alterando la información confidencial para favorecimiento a un tercero a cambio de dádivas.	A	M
	O	R4. Inexactitud en la generación, liquidación y pago de la nómina y a terceros	A	B
	O	R5. Extemporaneidad en el cobro de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad	A	M
	O	R6. Vincular en la entidad candidatos que no cumplan con el perfil requerido en el Manual de Funciones de la ADRES	A	B
Gestión Contable Interna	O	R1. Inexactitud y/o Inoportunidad en la generación de Estados Financieros	E	A
	O	R2. Inexactitud en la creación de terceros	E	A
	C	R3. Posibilidad de ingresar al sistema ERP de manera inadecuada accediendo a la información de forma indebida, dada la seguridad de acceso al sistema para beneficio propio o favoreciendo a un tercero a cambio de dádivas	A	B
Acciones Constitucionales y de Tutela	O	R1. Incumplimiento en los términos otorgados por la autoridad judicial para la presentación de informes en acciones de tutela.	E	M
	C	R2. Posibilidad de que por acción y omisión de gestionar la contestación de la acción de una tutela para favorecer a un tercero a cambio de dádivas.	A	B
	O	R3. Inexactitud normativa o conceptual en la respuesta de la acción de una tutela.	E	B

PROCESO	TIPO	RIESGO	ZONA DE RIESGO	
			INHERENTE	RESIDUAL
Gestión de Contratación	O	R1. Inadecuada formulación y elaboración del Plan Anual de Adquisiciones -PAA	A	B
	O	R2. No contratar uno o varios de los bienes, servicios y/u obras proyectados en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad, o contratarlos extemporáneamente.	E	B
	O	R3. Aprobar la adquisición de bienes, obras y servicios que no se ajustan a las necesidades, al servicio prestado o al cumplimiento de los objetivos de la entidad	E	B
	O	R4. Selección de contratistas que no cuenten con la capacidad financiera y/o técnica y/o jurídica necesarias para la ejecución del contrato	E	B
	C	R5. Posibilidad de direccionar la contratación en favor de un tercero por intereses particulares o a cambio de dádivas	E	M
	O	R6. Posibilidad de adjudicación de contratos viciada por error	E	M
	O	R7. Incumplimiento obligaciones contractuales	E	A
	O	R8. Recibir bienes, servicios u obras que no cumplan con las especificaciones técnicas establecidas por la entidad	E	M
	O	R9. Aprobar la modificación de contratos sin la debida justificación, desalineada con el objeto contractual y/o el cumplimiento de los requisitos legales	E	M
	O	R10. Inadecuada liquidación de los contratos y/o convenios	A	M
Gestión del Servicio al Ciudadano	O	R1. Incumplimiento por el vencimiento de tiempos establecidos para suministrar respuesta a las PQRSD.	E	M
	C	R2. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada en base de datos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dádivas.	A	M
Gestión de Tesorería Interna	O	R1. Inexactitud en la Generación de Pagos	A	M
	O	R2. Generación de pagos Inoportunamente o no pagar	A	M
	C	R3. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada de giros para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dádivas.	A	B
	C	R4. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido del efectivo de caja menor para desviar recursos públicos, favoreciendo a un tercer o del propio a cambio de dádivas.	M	B

PROCESO	TIPO	RIESGO	ZONA DE RIESGO	
			INHERENTE	RESIDUAL
Gestión de Presupuesto	O	R1. Inexactitud o inoportunidad al registrar una solicitud de CDP por un rubro incorrecto, afectando la apropiación disponible.	A	B
	O	R2. Registrar presupuestalmente compromisos posterior a la fecha de caducidad.( Generación de hechos cumplidos).	A	M
	O	R3. Inexactitud en la planeación presupuestal	E	A
Gestión Soporte a las Tecnologías	C	R4. Posibilidad de brindar información sensible y reservada con relación a la documentación allegada por áreas de apoyo, específicamente de contratación favoreciendo a un tercero a cambio de dádivas.	A	M
	O	R1. Incumplimiento en la atención a los requerimientos recibidos frente a los tiempos definidos en el Catalogo de Servicios	E	M
Gestión y Prevención de Asuntos Disciplinarios	O	R2. Interrupción en la continuidad de la operación asociadas a la infraestructuras tecnologicas dispuestas en la Entidad	E	M
	O	R1. Incumplimiento legal al adelantar la gestión del trámite disciplinario de acuerdo con los plazos establecidos por la Ley.	A	B
	O	R2. Incumplimiento legal ante la pérdida de la reserva legal de los procesos disciplinarios	E	B
	C	R3. Actuar con parcialidad, vulnerando los derechos y garantías procesales del investigado o para favorecerlo.	A	B
	O	R4. Aplicar de manera insuficiente los criterios de pertinencia, utilidad y necesidad para decretar las pruebas en el proceso disciplinario y no evaluar de forma íntegra el total de las pruebas recaudadas.	A	B
Control y Evaluación de la Gestión	C	R5. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible y reservada del proceso disciplinario para favorecer a un tercero o interés propio a cambio de dádivas.	B	B
	O	R1. Inoportunidad en la entrega de información interna y externa	E	B
	O	R2. Coadministrar o participar de manera activa en los procedimientos administrativos de la Entidad a través de los procedimientos, asesorías, comités y reuniones	A	B
	O	R3. Inoportunidad en el seguimiento a Planes de Mejoramiento Interno y Externo	E	B
	C	R4. Posibilidad de manipular u omitir información en los Informes internos y/o externos para beneficio propio o de un tercero	A	B

PROCESO	TIPO	RIESGO	ZONA DE RIESGO	
			INHERENTE	RESIDUAL
Direccionamiento Estratégico	O	R1. Inadecuada formulación del Plan Estratégico e Institucional y/o el Plan de Acción	E	E
	O	R2. Cumplimiento deficiente o parcial en la ejecución del Plan de Acción, Estratégico Cuatrienal e Institucional	E	A
	O	R3. Incumplimiento, inoportunidad y/o inexactitud en la información estratégica objeto de publicación en la página Web de la ADRES y/o de reporte a otras entidades, con respecto a la normatividad aplicable y/o los requisitos internos	E	A
	C	R4. Posibilidad de que por acción y omisión se haga uso indebido de la información sensible de la ejecución del Plan de Acción, Estratégico e Institucional, filtrándola y/o alterándola para favorecimiento propio o de terceros a cambio de dádivas.	B	B
	O	R5. Inoportunidad y/o inexactitud en la toma de decisiones estratégicas	E	M
Planeación y Gestión Institucional	O	R1. Incumplimiento de compromisos para la ejecución de las actividades relacionadas con la implementación y mantenimiento de la gestión institucional de la Entidad	A	M
	O	R2. Inexactitud en la realidad de los procesos reflejada en los Manuales Operativos de la Entidad	E	B
Administración de riesgos	O	R1. Inoportunidad y/o inconsistencia en la entrega de reportes de monitoreo a la gestión de riesgos	E	A

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Control del Riesgo

### Plan de tratamiento de Riesgos de Información

De acuerdo con el reporte enviado por la Dirección de Gestión de Tecnologías de Información y Comunicaciones dentro de las actividades realizadas, se tiene lo siguiente:

- Con el apoyo de la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos, se trabajó en la construcción de los riesgos operativos y de corrupción de los procesos de la DGTIC. (Administración base de datos única de afiliados- BDUA, Gestión de Proyectos de Información y Gestión de Soporte a las Tecnologías).

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

- Construcción conjunta con la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos del cronograma de trabajo para la actualización de la política de Administración de riesgos y herramientas utilizadas para la definición del mapa de riesgos por procesos, con la finalidad de la inclusión de los riesgos propios a la Seguridad de la Información.
- Este cronograma fue incluido dentro del plan de acción de la DGTIC, el cual fue entregado a la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos para su revisión y posterior aprobación.

## ACTIVIDADES DE CONTROL

### a) Proceso de Tecnologías de Información

#### Plan De seguridad de la información – Modelo de seguridad y privacidad de la Información – MSPi

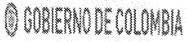
Dentro de las actividades realizadas, se tiene lo siguiente:

- Acompañamiento a la Dirección Administrativa y Financiera en la definición del COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN, para lo cual el 25 de abril de 2018, el Director General de la ADRES realizó la divulgación y solicitud de firma de dicho documento. Posterior a esto el grupo interno de Talento Humano lideró la recolección de los documentos firmados por los servidores públicos.
- Definición de la Metodología de Clasificación de Activos de Información, la cual fue puesta a consideración y aprobada dentro del Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 26 de abril de 2018.
- Definición del 96% de los flujos e inventario de los activos de información de los diferentes procesos de la Entidad. Para esto se tomó como insumo el mapa de procesos definido por la Oficina Asesora de Planeación y Control de Riesgos. Dentro de esta primera revisión se han definido un total de 388 activos de información, los cuales se encuentran organizados por tipo de la siguiente manera: (i) Información 60%. (ii) Software 25.51%. (iii) Hardware 7.47%. (iv) Servicios 4.12% y (v) Otros 2.88%.
- Reuniones con diferentes proveedores para establecer el plan de trabajo para la adopción del protocolo IPV6 dentro de la ADRES, con el propósito de dar cumplimiento a las directrices de MINTIC

### b) Informes de Auditorías de Gestión

La Oficina de Control Interno en su rol "**Enfoque hacia la Prevención**", incluyó en su Plan Anual de Auditorías Internas para la vigencia 2018, la verificación del diseño y la efectividad de los Puntos de Control establecidos en los procedimientos que hacen parte de los procesos misionales de la Entidad, aprobados y publicados en la página web, de manera tal, que mediante la asesoría, la formulación de recomendaciones con alcance preventivo y la ejecución de acciones de fomento de la cultura del control por parte de esta oficina, proporcionen a la Entidad alertas frente al quehacer institucional y la mejora continua.

Teniendo en cuenta que a la fecha del informe solo se encontraban documentados nueve (9) procesos misionales, la OCI tomó una muestra aleatoria de seis (6) procedimientos, a fin de evaluar los Puntos de Control establecidos.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

A continuación, se describen los procedimientos de la muestra, así como el número de Puntos de Control evaluados por cada una de las Direcciones de la ADRES, así:

DIRECCIÓN	PROCESO	PROCEDIMIENTO	Número de actividades procedimiento	Número de Controles del procedimiento
Liquidaciones y Garantías	GESTIÓN INTEGRAL REGIMEN CONTRIBUTIVO	Procedimiento de Compensación	6	6
	GESTIÓN INTEGRAL RÉGIMEN SUBSIDIADO	Ejecutar LMA/ Liquidación BDUA	5	2
Otras Prestaciones	GESTIÓN DE RECOBROS/COBROS	Procedimiento Alistamiento de Información para Giro Previo	16	3
	GESTIÓN DE RECLAMACIONES	Procedimiento Alistamiento de Información para Pago	19	14
Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud	GESTIÓN DE PAGOS Y MANEJO DE PORTAFOLIO	Procedimiento Generación de Ordenes de Giro	17	7
	GESTIÓN DE RECAUDOS Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO	Procedimiento Identificación de Recaudo REX MIN1-MIN2-MIN3	12	4
<b>TOTAL DE CONTROLES</b>				<b>36</b>

Fuente: Oficina de Control Interno

Las observaciones más relevantes derivadas de la verificación realizada a la efectividad de los controles en los procedimientos y mapa de riesgos de los procesos misionales, son las siguientes:

- Realizar nueva versión a los procesos y procedimientos, de manera tal, que se describa la totalidad de las actividades realizadas durante su ejecución, así como los controles manuales o automáticos establecidos y las entradas o salidas que se generan de los mismos.
- Establecer un cronograma de trabajo entre la Oficina Asesora de Planeación y las dependencias, de manera tal, que la OAP realice un refuerzo conceptual en temas de construcción de manuales operativos, levantamiento de procesos y procedimientos de la dependencia y se proceda a realizar las nuevas versiones de los manuales operativos.

## INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

### a) Participación y Servicio al Ciudadano

#### Rendición de Cuentas

Motivados en lo dispuesto en el artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, "por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática". Y con el objetivo de coordinar actividades para los ejercicios de rendición de Cuentas de la ADRES de cara a la ciudadanía y partes interesadas, así como a los servidores y contratistas de la entidad, se conformó el Equipo Líder del ejercicio de Rendición de Cuentas, en la segunda sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

A partir de ese momento, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES, construyó su estrategia de rendición de cuentas basada en los lineamientos del Manual único de Rendición de Cuentas expedido por el Departamento Nacional de Planeación – DNP y el documento CONPES 3654 de 2010, los cuales sirvieron como marco de referencia para la definición de la política de participación en el tema de rendición de cuentas, demarcando en las acciones del componente de rendición de cuenta del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la ADRES.

La Audiencia de Rendición de Cuentas de la entidad, en el que se presentará el informe de gestión de la vigencia 2017, así como los logros y retos de la Entidad está programada para el próximo 18 de julio de 2018.

### Servicio al Ciudadano

La Entidad cuenta con los siguientes canales de atención al Ciudadano:

- **Canal Atención Telefónica:** Línea gratuita nacional: Líne01 8000 423 737 Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
- **Canal Atención Personalizada:** Avenida Calle 26 # 69 - 76 Torre 1 Piso 17. Centro Empresarial Elemento. Lunes a viernes de 08:00 a.m. a 04:00 p.m. Jornada Continua. Bogotá, D.C. Conmutador/ PBX: (571) 432 27 60 Bogotá. Código Postal 111071
- **Canal Atención Virtual:** PQR en línea [www.adres.gov.co](http://www.adres.gov.co) Formulario electrónico de solicitudes, peticiones, quejas, reclamos y denuncias.
- **Notificaciones judiciales:** [notificaciones.judiciales@adres.gov.co](mailto:notificaciones.judiciales@adres.gov.co)
- **Sitio web:** [www.adres.gov.co](http://www.adres.gov.co) **Canal Twitter:** @adrescol
- **Canal escrito / correspondencia:** Ventanilla Única: Dirección: Avenida Calle 26 # 69 - 76 Torre 1 Piso 17. Horario de atención: lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

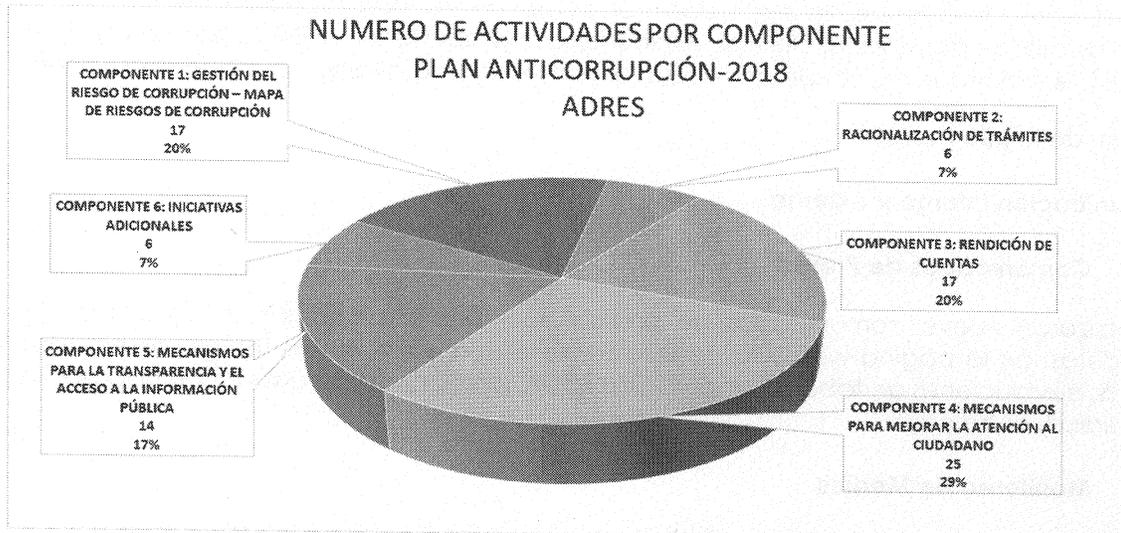
La Entidad fue seleccionada por el Departamento Nacional de Planeación a través del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano- PNSC, como una de las entidades priorizadas para desarrollar la Estrategia de Mejoramiento de la Calidad de los Servicios que tiene como propósito acompañar a la Entidad en el mejoramiento continuo de los seis componentes que hacen parte del modelo de gestión pública efectiva, establecido en el CONPES 3785 y que inciden en la adecuada prestación de los servicios al ciudadano en las entidades públicas, así: (i) Arreglos institucionales, (ii) Procesos y procedimientos, (iii) Servidores públicos, (iv) Cobertura, (v) Cumplimiento de expectativas y (vi) Certidumbre.

Dicho acompañamiento del DNP-PNSC inició con el Autodiagnóstico de la dimensión Gestión Política de Servicio al Ciudadano para identificar los aspectos a fortalecer en cada uno de los canales de atención y mejorar así la calidad del servicio al ciudadano que ofrece la Entidad. El 18 de abril de 2018 se suscribió el acta de inicio y se estableció la agenda a desarrollar, la cual finaliza el 1° de diciembre de 2018.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
	Código:	CEGE-F012	Versión:	1	

### Avances en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano

El Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana presenta el siguiente número de actividades por cada uno de los siguientes componentes:



Fuente: Plan Anticorrupción y de atención ciudadano Versión 2

De acuerdo con el informe de seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano presentado por la Oficina de Control Interno, el cumplimiento y avance al Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana en la ADRES para el primer cuatrimestre con corte a 30 de abril de 2018 fue el siguiente:

COMPONENTES	AVANCE DE ACTIVIDADES PAAC-ADRES-2018-PRIMER CUATRIMESTRE CORTE 30-04-2018							
	# De actividades Programadas Por Componente. Toda la vigencia	# Actividades programadas con corte 30 de abril de 2018	% de Avance Cuatrimestre	# Actividades cumplidas en el periodo Evaluado	# Actividades Parcialmente Periodo evaluado	# Actividades Cumplidas fuera de términos	# Actividades Cumplidas parcialmente fuera de Términos	# Actividades incumplidas periodo evaluado
COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN – MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	17	2	100%	2				
COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	6	1	100%	1				
COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS	17	1	100%	1				
COMPONENTE 4: MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	25	10	72%	3	3	2	1	1
COMPONENTE 5: MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y EL ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	14	2	100%	2				
COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES	6	0	0%					
	<b>85</b>	<b>16</b>	<b>Promedio 94%</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
	Código:	CEGE-F012	Versión:	1	

Así mismo, se evidenció que el avance de actividades del Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana programadas para el primer cuatrimestre fue del 94%, el cual corresponde a 15 actividades con cumplimiento total y parcial. Se presenta una actividad incumplida, como se evidenció anteriormente.

El porcentaje de avance de ejecución por componente, que representa el periodo evaluado frente al total de actividades del Plan Anticorrupción y de Atención Ciudadana en la vigencia, fue del 13,43%, valor que resulta de promediar el porcentaje de avance en cada componente.

### Gestión de la información

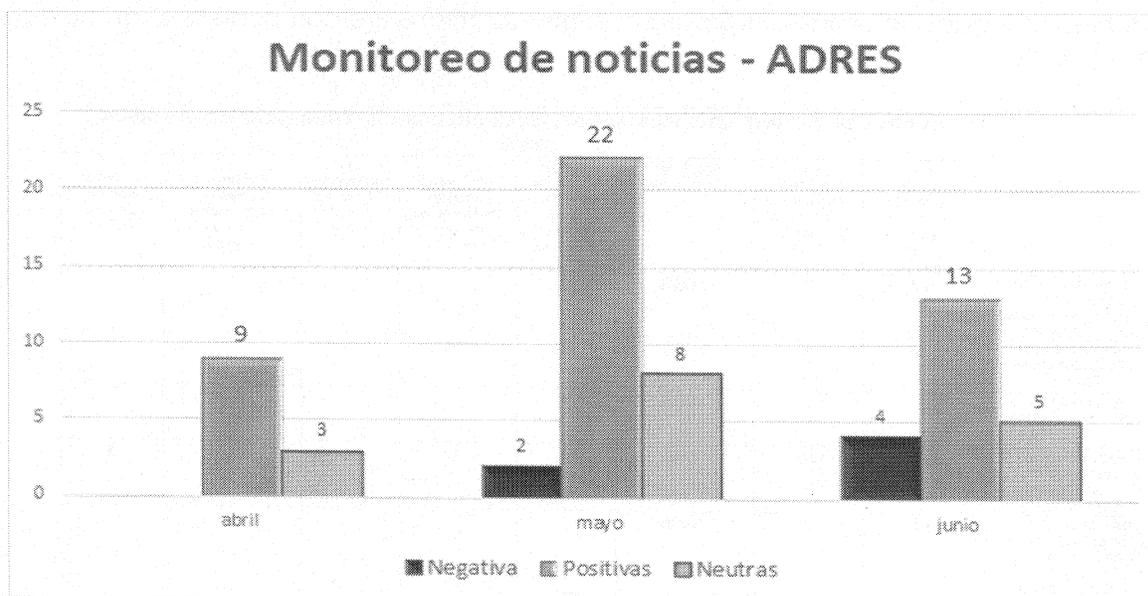
#### Comunicación interna y externa

- **Comunicados de Prensa**

Se realizaron nueve comunicados de prensa que fueron difundidos a la base de datos de periodistas, en la página web y las redes sociales de la entidad. Los temas presentados fueron: MIPRES, devoluciones de tabaco, depuración BDUA, giros por aseguramiento, embargos a cuentas de la salud, entre otros.

- **Monitoreo de Medios**

Diariamente se realiza el monitoreo de prensa sobre las publicaciones positivas, negativas y neutras de la ADRES. El último trimestre generó el siguiente reporte:



Fuente: Asesora de Comunicaciones

 <b>ADRES</b> ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

- **Página WEB**

Se realizó la reforma de diseño y contenido del sitio web [www.adres.gov.co](http://www.adres.gov.co) y desde marzo se tiene el siguiente tráfico:

Mes	Visitantes	Páginas vistas
Marzo	401,983	1,339,671
Abril	566,847	2,075,410
Mayo	569,084	2,062,542
Junio	519,017	1,853,146

Fuente: Asesora de Comunicaciones

- **Twitter**

En la cuenta oficial de la ADRES en Twitter se realizaron las siguientes actividades:

Mes	Tuits	Seguidores	Temas	Respuestas	Tipo de respuesta
Marzo	27	738	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagos por reclamaciones derivadas de accidentes de tránsito y eventos catastróficos o terroristas.</li> <li>• Prescripciones realizadas a través de MIPRES distribuidas por EPS.</li> <li>• Correo electrónico fraudulento sobre supuesto cambio de EPS.</li> <li>• Consulta BDUA.</li> <li>• Sinergias de Gobierno Nacional.</li> </ul>	2	Se aclararon inquietudes sobre el medicamento Melformina prescrito a través de la plataforma MIPRES. Por otro lado, se aclararon dudas de soporte técnico para la consulta de la BDUA
Abril	8	895	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excedentes del recaudo del impuesto al tabaco en 2017</li> <li>• Resultados de prescripción No PBS en MIPRES</li> <li>• Sinergias de Gobierno Nacional (#AquíEstamosMocoo)</li> </ul>	2	Durante este mes recibimos inquietudes técnicas sobre el ingreso al sitio web de la entidad y la misma se contestó por Mensaje Directo. Así mismo, se informó a la ciudadanía sobre el acceso al aplicativo MIPRES por parte del público en general.
Mayo	26	917	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rentas cedidas</li> <li>• Estrategia "anti-evasores" del SOAT</li> <li>• Giro directo por concepto de recobros No PBS.</li> <li>• Depuración de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA)</li> <li>• Sinergias de Gobierno Nacional</li> </ul>	2	Se respondió a preguntas referentes a giros por recobros a EPS y requisitos para dichos giros.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
	Código:	CEGE-F012	Versión:	1	

Mes	Tuits	Seguidores	Temas	Respuestas	Tipo de respuesta
Junio	44	1230	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Rendición de cuentas</li> <li>•Recobros de No PBS</li> <li>•Canales de atención al ciudadano de la entidad</li> <li>•Sinergias de Gobierno Nacional</li> <li>•Giros a EPS, IPS y proveedores de tecnologías de salud</li> <li>•Los recursos de la salud no pueden ser embargados por orden judicial</li> </ul>	8	Se atendieron las solicitudes realizadas por ciudadanos a través de Twitter sobre deudas con las EPS por UPC, recobros No PBS y aclaración sobre certificados de afiliación a EPS.

Fuente: Asesora de Comunicaciones

### Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Y Denuncias - PQRSD

La entidad expidió el 21 de marzo de 2018, la Resolución 668 de 2018 que regula el trámite de las peticiones, quejas, reclamos, denuncias, felicitaciones y solicitudes de acceso a la información que se formulan a la ADRES y la misma se encuentra publicada en la página web de la entidad. En dicha Resolución se señalan las modalidades de petición y los tiempos para resolverlas, los canales de recepción de peticiones, el tratamiento de peticiones incompletas

Adicionalmente, se creó el formulario único de PQRSD en la página web de ADRES y se puso en funcionamiento a partir del 10 de abril de 2018.

La Oficina de Control Interno verificó con corte 30 de abril de 2018, el cumplimiento de los requisitos legales, los procedimientos y políticas aplicables por la ADRES a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que los ciudadanos formularon, en cumplimiento del artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y se evidenció que la Entidad registra las peticiones, quejas, reclamos y denuncias en el Sistema de Gestión Documental – SGD, pero no es posible discriminar efectivamente estas categorías documentales para el seguimiento. Así mismo, al hacer una validación de la base de datos entregada por la DAF se evidenció que dentro del registro están los trámites internos de la Entidad, correspondencia general y algunas comunicaciones están tipificadas de forma incorrecta. Por lo tanto, se sugiere en primera instancia clasificar las peticiones de forma correcta e incluir en la base de datos de peticiones, quejas, reclamos y denuncias **únicamente** aquellas que correspondan a esta clasificación, para conocer efectivamente el tratamiento que se le da a estas al interior de la Entidad.

## ACTIVIDADES DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN CONTINUA

### a) Plan de Auditorías Interna 2018

Teniendo en cuenta que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditoría para la vigencia 2018, a continuación, se presenta el avance del mencionado plan con todos sus componentes, entre el mes de marzo y junio, así:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
	Código:	CEGE-F012	Versión:	1	

Actividad	Avance a marzo	Avance a abril	Avance a mayo	Avance a junio
Informes por Requerimiento Legal Entidades Externas	63%	75%	78.33%	78.33%
Informes por Requerimiento Legal Internos	35.83%	38,33%	46.67%	66.67%
Otros Informes	10%	16,67%	26.67%	46.67%
ACI: Auditorías Al Control Interno	0%	0%	0%	0%
Enfoque Hacia la Prevención	0%	15,5%	37.5%	50.0%
Otras Tareas	15,30%	38,79%	42.27%	45.76%
<b>% PORCENTAJE DE AVANCE PLAN ANUAL</b>	<b>20.61%</b>	<b>30,21%</b>	<b>38,57%</b>	<b>47.90%</b>

Fuente: Oficina de Control Interno

## b) Informe de la CGR

La Contraloría General de la República con fundamento en las facultades otorgadas por el artículo 267 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución Orgánica 0012 del 24 de marzo de 2017, realizó Auditoría Financiera a los estados contables de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, al 31 de diciembre de 2017, los cuales comprendieron: Balance General, Estado de Actividad Financiera, Económica, Social y Ambiental del 1 de agosto al 31 de diciembre de 2017 de la Unidad de Recursos Administrados – URA y la Unidad de Gestión General – UGG.

Como conclusiones generales de dicha auditoría se tiene que:

- El informe señaló que evaluado el presupuesto de la URA y la UGG no se evidenciaron incorrecciones materiales y/o generalizadas que pudieran impactar la información presupuestal de la ADRES.
- La Comisión Auditora refrendó las Reservas Presupuestales de la UGG.
- El plan de mejoramiento vigente fue evaluado como efectivo.
- Los estados contables no presentan razonablemente en todos los aspectos materiales la situación financiera de la ADRES a 31 de diciembre de 2017 y los resultados de las operaciones del periodo, de conformidad con el marco de información financiera aplicable.

## c) Estado del Plan de mejoramiento

A 31 de diciembre de 2017, la Entidad tenía registrado en el SIRECI 32 acciones de mejora relacionadas con 27 hallazgos efectuadas en Auditorías anteriores a la vigencia 2017. Con el informe final de la Auditoría Financiera 2017 realizada por la CGR en el primer semestre de 2018, se autorizó retirar del Plan de Mejoramiento, 22 acciones que fueron evaluadas como EFECTIVAS.

A partir de lo conceptuado por la Contraloría General de la República en el informe final de Auditoría Financiera 2017, fue necesario formular el Plan de Mejoramiento frente a los 7 hallazgos derivados del Proceso Auditor, el cual fue reportado al SIRECI el 26 de junio de 2018. Para este momento, el Plan de Mejoramiento de la Entidad contaba con 22 acciones de mejora derivadas de 17 hallazgos.

En el seguimiento semestral al plan de mejoramiento reportado a la CGR a través del aplicativo SIRECI, el 9 de julio de 2018, se efectuó el siguiente reporte, así:

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

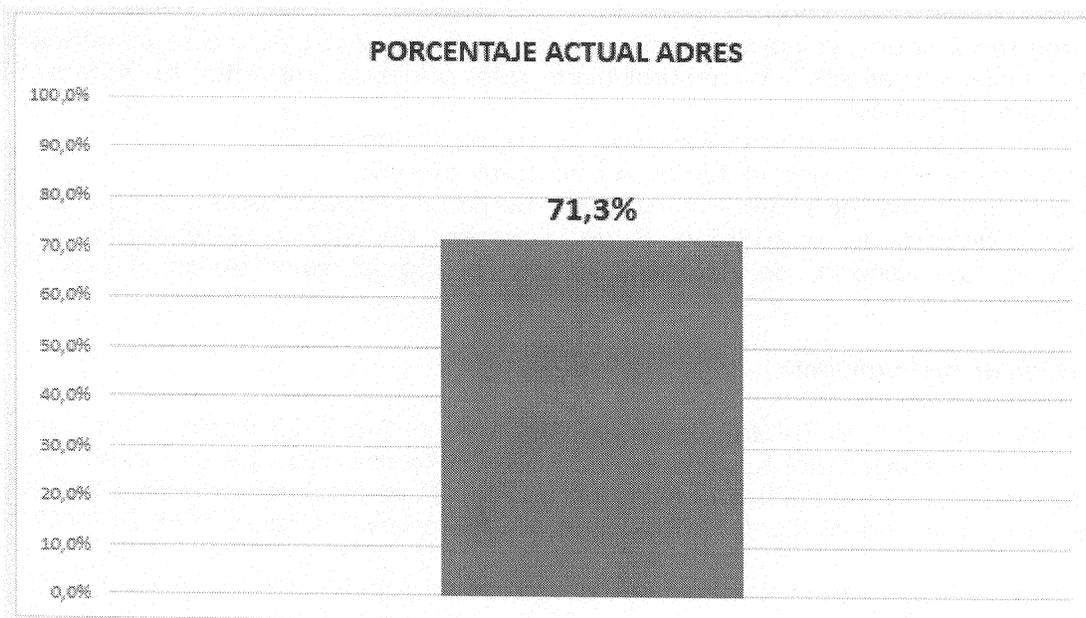
TIPO DE ACTIVIDAD	NUMERO DE ACCIONES	OBSERVACIÓN
ACCIONES EFECTIVAS INFORME DE AUDITORIA 2017	22 ACCIONES	RETIRADAS DEL PLAN
ACCIONES EN EJECUCIÓN	13 ACCIONES	
ACCIONES CUMPLIDAS A 30 DE JUNIO DE 2018	5 ACCIONES	
ACCIONES REPROGRAMADAS	4 ACCIONES	

En ese sentido, el Plan de Mejoramiento actualmente cuenta con 17 acciones de mejora asociadas a 12 hallazgos, los cuales tienen fechas de cumplimiento señaladas para el segundo semestre del 2018.

## B. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.

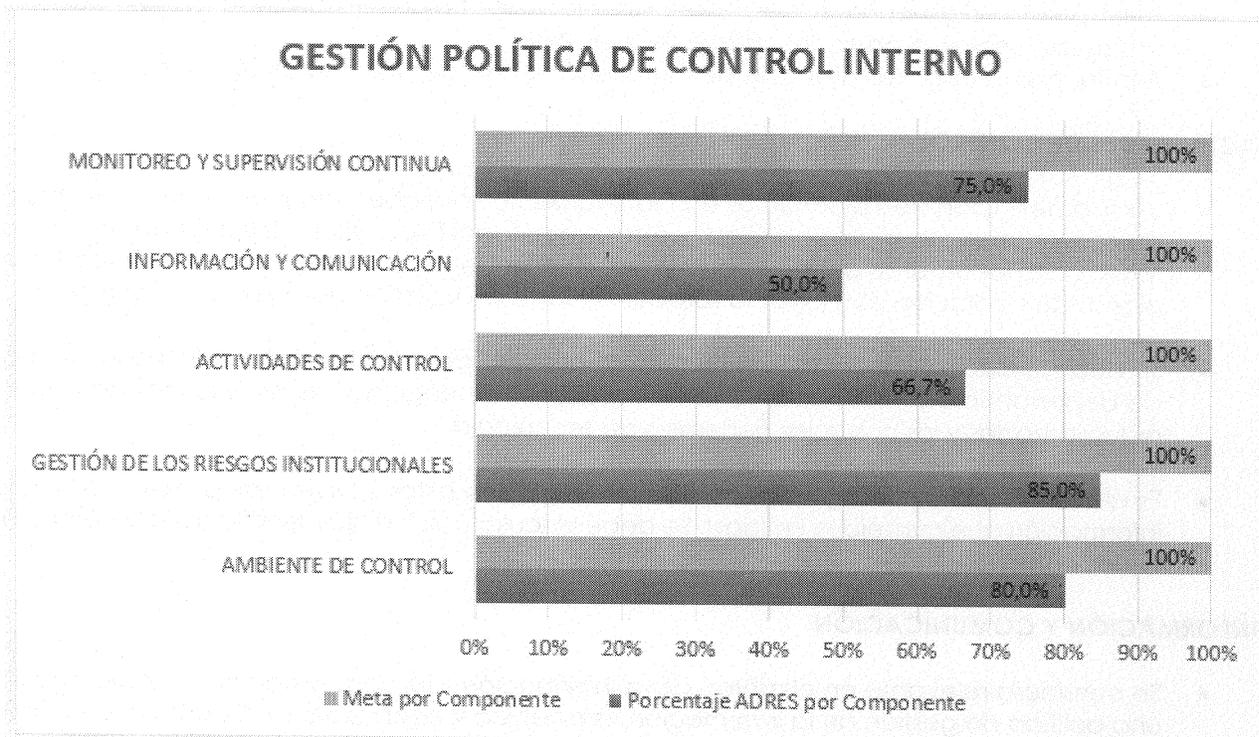
A partir de la validación efectuada por la Oficina de Control Interno, se concluye que:

- El porcentaje de cumplimiento frente al diseño adecuado y efectivo de cada uno de los componentes de la estructura del MECI con corte a 13 de julio de 2018 por parte de la **ADRES es del 71.3%**, lo cual refleja un avance significativo, teniendo en cuenta que es una Entidad nueva, sin embargo, se hace necesario asignar responsables que validen y realicen seguimiento continuo para dar cumplimiento del 100%.



	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

- Así mismo, el porcentaje de avance de la ADRES por cada uno de los componentes, se presenta a continuación:



Se debe tener en cuenta, que el porcentaje de cumplimiento graficado en el punto anterior corresponde al cumplimiento de cada uno de los ítems asignados por subcategoría; pero que deben ser cumplidos para lograr el 100% de cada categoría.

Ahora bien, en forma general se sugiere frente al diseño adecuado y efectivo de cada uno de los componentes de la estructura del MECI, lo siguiente:

#### AMBIENTE DE CONTROL

- La Entidad debe implementar actividades y estrategias que permitan que el Código de Integridad se vuelva experiencial, tal como lo señala el Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Es necesario que se fortalezcan las políticas institucionales para la segregación de funciones o actividades y que se actualicen los procesos y procedimientos de acuerdo con las recomendaciones para el fortalecimiento de controles que efectuó la Oficina de Control Interno.

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES		
		Código:	CEGE-F012	Versión:

### EVALUACIÓN DEL RIESGO

- Se debe continuar fortaleciendo la identificación del riesgo, teniendo en cuenta el impacto que podría ocasionar en el logro de los objetivos del proceso y los objetivos organizacionales, a partir del análisis del contexto.
- A la fecha no todos los procesos de la entidad tienen identificados riesgos de corrupción.

### ACTIVIDADES DE CONTROL

- Para la definición de los controles en materia de TIC, se deben tener en cuenta, los riesgos de mayor impacto y probabilidad, costos, seguridad física de TI, además de validar los riesgos con los usuarios del sistema, a través de talleres para su identificación y finalizar con planes de formación con los colaboradores frente a la gestión de riesgo de Tecnología.
- Se debe realizar al interior de la Entidad, un proceso de análisis y detección de los grados de dependencia y vinculación entre los procesos de negocio, las actividades de control automatizadas y los controles generales de tecnología.
- Es clave, definir los controles generales de TI, ya que estos influyen en la exactitud de la información que maneja la Entidad. Se debe vincular a la TI en la identificación y definición de los controles.

### INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- Se considera relevante en el marco de la Información y la Comunicación, la definición de una política de gestión de la información estratégica y operacional, así como una política de comunicación de la información interna y externa para la Entidad.

### MONITOREO O SUPERVISIÓN CONTINUA

- Para fortalecer el monitoreo y supervisión continua, es necesario documentar integralmente todos los procesos y procedimientos con los controles y riesgos de acuerdo con la misión y visión de la Entidad.

Fecha de revisión: 12 Julio 118 Firma [Firma]

Fecha de Aprobación: 13 Julio 118 Firma [Firma]

Cordialmente,

*Diego Stamm*

**DIEGO HERNANDO SANTACRUZ SANTACRUZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Equipo OCI

	PROCESO	CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN			 MINSALUD  GOBIERNO DE COLOMBIA
	FORMATO	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES DE EVALUACIÓN INTERNOS Y EXTERNOS Y OTROS INFORMES			
		Código:	CEGE-F012	Versión:	

### CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SOLICITADO POR:	ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
	DD/MM/AAAA		Nombre y Cargo:	Nombre y Cargo:	Nombre y Cargo:	Nombre y Cargo:
	DD/MM/AAAA		Nobre y Cargo:	Nombre y Cargo:	Nombre y Cargo:	Nombre y Cargo: