
	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 1 de 15

**INFORME EJECUTIVO
DEL ESTADO DEL SISTEMA INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA - PLATA HUILA
NOVIEMBRE DE 2018 A FEBRERO DE 2019**

INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a lo establecido en la ley 1474 de 2017, “*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad de Control Interno de la Gestión Pública*” y específicamente lo contemplado en el artículo 9, en el que se describe la responsabilidad que tiene el Jefe de Control interno o quien haga sus veces, de presentar cada cuatro meses un informe que dé cuenta del sistema del estado de control interno y publicarlo en la página web de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua, *evaluando las acciones implementadas por las líneas de defensa en las 7 dimensiones definidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) actualizado y aprobado mediante Decreto 1499 de 2017, y bajo el enfoque de los 5 componentes del Modelo Estándar de Control Interno-MECI establecida en el MIPG, a saber: i) Ambiente de Control, ii) Administración del Riesgo, iii) Actividades de Control, iv) Información y Comunicación, v) Actividades de Monitoreo*

La ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua, adopta el modelo integrado de planeación y gestión, según resolución No. 113 de 05 de Marzo de 2018. Se crea el comité institucional de Gestión y desempeño, según resolución No. 114 del 05 de Marzo de 2018, y el comité de Coordinación de Control interno, según resolución No. 115 del 05 de Marzo de 2018.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Página: 2 de 15

1ª Dimensión Talento Humano:

El talento humano, es el recurso más importante con el que cuenta la entidad, y, por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que facilita la gestión y el logro de los objetivos y resultados. El talento humano, es decir las personas que laboran en la entidad, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión institucional.


Dentro de los avances; se realizó el autodiagnóstico, para lo cual se está adelantando el plan de mejora con su correspondiente cronograma de actividades, para que sean ejecutadas en la entidad.

Se crea el código de integridad según Resolución No. 259 de Mayo 25 de 2018, y se planean mecanismos para su socialización y aplicación.

La entidad, trabaja arduamente en actualización de las matrices de riesgo de los procesos asociales a la salud y seguridad laboral del recurso humano.

2da Dimensión Direccionamiento estratégico y Planeación:

La entidad, tiene claro sus objetivos a corto y mediano plazo, que le permite definir la ruta estratégica que guiará la gestión institucional, en pro de satisfacer las necesidades de los grupos de valor, así como fortalecer su confianza y legitimidad. En torno de la prestación de los servicios de buena calidad.


	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 3 de 15

Dentro de los avances, se realizó el autodiagnóstico, y se adelanta el plan de acción, para desarrollar las diferentes actividades que permitan cumplir con los objetivos del mismo.

El plan de Acción de la vigencia, está adoptado mediante la resolución 048 de 2019, el cual se está organizarlo para adoptarlo por áreas, con los objetivos y actividades propuesta, para la vigencia.

3ª Dimensión Gestión de Valores para el resultado:

Agrupar un conjunto de políticas, o prácticas e instrumentos que tienen como propósito permitirle a la organización realizar las actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos y a materializar las decisiones plasmadas en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público. Para concretar las decisiones tomadas en el proceso de planeación institucional, y teniendo en cuenta el talento humano del que se dispone, en esta Dimensión se abordan los aspectos más importantes que debe atender una organización para cumplir con las funciones y competencias que le han sido asignadas. Para ello, esta dimensión se entenderá desde dos perspectivas: la primera, asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación de la organización, en adelante “de la ventanilla hacia adentro”; y la segunda, referente a la relación Estado Ciudadano, “de la ventanilla hacia afuera”.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 4 de 15

Se realizó el autodiagnóstico de gestión documental, para lo cual se están desarrollando el plan de acción y de igual manera se tiene planeado realizar el proceso para gestionar y verificar la implementación de las tablas de retención documental por cada uno de los procesos, indispensables para el manejo organizado de la información de la entidad.

Se tiene en funcionamiento el Call-center, para la asignación de citas, en pro de la mejora continua y la oportunidad de las mismas.


Constantemente se gestionan y actualizan los proyectos de la entidad, que se tienen para mejorar los equipos, prestación del servicio y su ampliación para beneficio de la comunidad, tales como:

- **PROYECTO TAC.**

Contrato de Concesión para realizar el diseño, construcción, adecuación, dotación, operación, explotación, organización del Área y del Equipo Especializado de Tomografía a pacientes y la extensión futura de servicios conexos de requerirse, además de todas aquellas actividades necesarias para la adecuada prestación del servicio, acorde con las especificaciones técnicas de construcción y operación entregadas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PADUA" LA PLATA - HUILA.

- **PROYECTO CARDIOLOGIA NO INVASIVA.**

Contrato de concesión para realizar el diseño, construcción, adecuación, dotación, operación, explotación, organización del Área y de los equipos especializados para prestar el Servicio de Cardiología no Invasiva a pacientes y la extensión futura de


	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 5 de 15

Servicios conexos de requerirse; acorde con las especificaciones técnicas de Construcción y Operación entregadas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL “SAN ANTONIO DE PADUA” LA PLATA - HUILA.

- Proyecto puesta en marcha del Servicio de UROLOGIA.
- Proyecto puesta en marcha del Servicio de Gastroenterología.
- Proyecto Mejoramiento de Seguridad Hospitalaria- Construcción de Tanque de Agua Potable de 100 m3.
- Proyecto Mejoramiento de Seguridad Hospitalaria - Adquisición de Películas de Seguridad de alta resistencia para vidrios, ventanas y puertas.
- Proyecto Mejoramiento de Seguridad Hospitalaria- Diseño y construcción de la Rampa para evacuación del Personal.
- Proyecto puesta en marcha del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos – UCI.
- Proyecto puesta en marcha del Servicio de Oftalmología.
- Proyecto puesta en marcha del Servicio de Mamografía.

Se realiza actualización de los procesos y procedimientos, por áreas, para que sean documentados y socializados.

Se publica periódicamente en la página web de la ESE, los estados financieros, y la ejecución presupuestal, así como los demás informes requeridos por las entidades de control y el DAFP.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Página: 6 de 15


4ª Dimensión Evaluación de Resultado

Tiene como propósito promover en la entidad el seguimiento a la gestión y su desempeño, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico. Tener un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de lo planeado, le permite a la entidad (i) saber permanentemente el estado de avance de su gestión, (ii) plantear las acciones para mitigar posibles riesgos que la puedan desviar del cumplimiento de sus metas, y (iii) al final del periodo, determinar si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, en las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con un uso óptimo de recursos. La Evaluación de Resultados permite también definir los efectos de la gestión institucional en la garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y resolución de los problemas de los grupos de valor.

Se aplicaron los autodiagnósticos, con los líderes de los procesos y se encuentran en proceso los planes de acción para implementar las mejoras, que permitan avanzar en cada una de las dimensiones de MIPG, teniendo en cuenta las actualizaciones realizadas por el DAFP.

El comité de calidad, elabora el programa de auditoría de la vigencia 2019, el cual fue creado según resolución No. 10 del 10 de enero de 2019.

De igual manera se realizan las reuniones periódicas con el objetivo de evaluar y socializar las actividades planeadas del programa de auditoría, así como la formulación de los planes de mejoras.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Página: 7 de 15


Se realizó el autodiagnóstico de defensa Jurídica, y se elabora el plan de acción, con el objeto de realizar las diferentes actividades que contribuyen a la mejora de los procesos.

El departamento jurídico realiza las correspondientes acciones de cumplimiento con respecto al proceso de contratación que realiza la entidad y la aplicación de las diferentes normas vigentes.

5ª Dimensión Información y Comunicación

Tiene como propósito garantizar un adecuado flujo de información interna, es decir aquella que permite la operación interna de la entidad, así como de la información externa, esto es, aquella que le permite una interacción con los usuarios; para tales fines se cuenta con canales de comunicación acordes con las capacidades organizacionales y con lo previsto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información. En este sentido, es importante que tanto la información como los documentos que la soportan (escrito, electrónico, audiovisual, entre otros) sean gestionados para facilitar la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de datos y garantizar la trazabilidad de la gestión. Por su parte, la comunicación hace posible difundir y transmitir la información de calidad que se genera en toda la entidad, tanto entre dependencias como frente a los grupos de valor.

Se realizó el autodiagnóstico, y se tiene proyectado con el equipo de líderes y la gerencia, la planeación del proyecto de ejecución de la gestión documental para la institución con el objeto de cumplir con los requerimientos de la ley 594 de 2000.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Página: 8 de 15


Se continúa con el plan de acción para la implementación de la estrategia de Gobierno digital y la aplicación de los planes de mejora con el fin de entregar una información adecuada a la comunidad.

Desde sistemas de información se desarrollan planes de acción para elaborar el diseño de herramientas informáticas que faciliten el manejo del flujo de información.

La ESE, realizó actualización a la página web, con el objetivo de dar cumplimiento a la publicación de los diferentes informes, para interés de la comunidad y los usuarios.

6ª Dimensión Gestión del Conocimiento

En la ESE se genera una cantidad importante de datos, información, ideas, investigaciones y experiencias que, en conjunto, se transforman en conocimiento. Este debe estar disponible para todos, con procesos de búsqueda y aplicación efectivos, que consoliden y enriquezcan la gestión institucional. Esta dimensión promueve el desarrollo de mecanismos de experimentación e innovación para desarrollar soluciones eficientes en cuanto a: tiempo, espacio y recursos económicos. La apuesta de la gestión del conocimiento y la innovación, como dimensión de MIPG, propicia el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre los usuarios, con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, así mismo, promueve la construcción de una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento continuo. Esta dimensión facilita a las entidades públicas aprender de sí mismas y de su entorno de manera práctica (aprender haciendo) y análisis, generando mejores productos o servicios para los ciudadanos. En síntesis, cumple un rol esencial en el fortalecimiento de las demás dimensiones de MIPG a través de la generación, captura, evaluación, distribución y aplicación del conocimiento.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 9 de 15

Se desarrollaron los autodiagnósticos requeridos y se está trabajando en la formulación de los planes de acción, buscando el mejoramiento continuo.


Se elaboran los proyectos innovadores que permiten mejoras en la prestación de los servicios, así como la ampliación de los mismos.

Se tienen documentadas las lesiones para la prevención de los eventos de seguridad con el paciente, así como la transferencia del conocimiento en prácticas exitosas entre los procesos institucionales.

Se realiza capacitación y actualización para los líderes, con el objeto de elaborar seguimiento y mejora a los procesos que se desarrollan en la entidad.

7ª Dimensión Control Interno (en sus componentes)

El Control Interno , se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno – MECI, el cual fue actualizado en función de la articulación de los Sistemas de Gestión y de Control Interno que establece el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 (PND 2014-2018). Esta actualización se adopta mediante el Documento Marco General de MIPG y se desarrolla en detalle en este apartado del Manual Operativo. El desarrollo de esta dimensión impacta las demás dimensiones de MIPG y tiene en cuenta los lineamientos de la política de: < Control Interno Con esta dimensión, y la implementación de la política que la integra, se logra cumplir el objetivo de MIPG “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua


	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA	Página: 10 de 15
	GESTIÓN DE CALIDAD	

Ambiente de Control: La entidad dispone de las condiciones necesarias para desarrollar las diferentes actividades y procesos con un gran compromiso por parte de la alta dirección. Se creó el código de integridad, para socializarlo en el proceso de inducción. La dependencia de talento humano tiene proyectado la elaboración de las actividades con carácter estratégico para que en su desarrollo estén ligadas a los objetivos institucionales, se creó el comité de coordinación de control interno, el cual debe realizar un acompañamiento permanente a la planeación de las diferentes actividades de supervisión y desempeño del sistema de control interno, así el cumplimiento de las mejoras propuestas.

Evaluación del Riesgo: La entidad cuenta con mapa de riesgos, que debe ser actualizado en cada uno de los diferentes procesos, para que sea dinámico e interactivo, con el fin de identificar y evaluar los eventos tanto internos como externos que puedan aportar al logro de los objetivos institucionales.

En este componente están ligadas todas las dependencias de la entidad y son de gran apoyo el Direccionamiento estratégico y planeación, talento humano y gestión de la información y comunicación, gestión con valores para el resultado


Actividades de control: Se desarrollan acciones de acuerdo a políticas de operación procesos y procedimientos, los cuales están en proceso de actualización, para contribuir al desarrollo de las diferentes actividades impartidas por la alta dirección, ara el logro de los objetivos. Se debe establecen las políticas de operación encaminadas a mitigar el riesgo, las cuales pueden incidir en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Direccionamiento estratégico y planeación, gestión con valores para el resultados. Se elaboró el programa de Auditoría para la vigencia 2019, con el fin de

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA	Página: 11 de 15
	GESTIÓN DE CALIDAD	

realizar las actividades pertinentes y los correspondientes seguimientos a los planes de mejora requeridos.

Información y comunicación: En la entidad, se desarrollan procesos de comunicación adecuados con el fin de cumplir con los tiempos propuestos para el cumplimiento de los objetivos misionales, para lo cual se están rediseñando las políticas y directrices, así como mecanismos que permitan la captura y comprensión de la información transmitida al interior de la entidad y con sus usuarios, siempre en busca de la satisfacción de las necesidades específicas de los grupos de interés de la comunidad, lo que nos conlleva a la obtención de resultados que demuestren el mejoramiento continuo de la gestión administrativa en los diferentes procesos en el manejo de la información y la comunicación. Se actualiza la página web de la entidad, teniendo en cuenta que se deben realizar seguimientos para que la información requerida este a disposición de los ciudadanos y usuarios.


Actividades de Monitoreo: La ESE Hospital Departamental, desarrolla actividades de seguimiento y control con el fin de cumplir con el programa de auditoría para la vigencia, desarrollando actividades de monitoreo en los diferentes proceso de la entidad establecidos para el cumplimiento de los objetivos misionales. Se creó el comité de Coordinación de control interno, el cual busca blindar las actividades que gestiona la entidad para lograr su eficacia y eficiencia. Se actualizan los procesos y procedimientos de cada una de las dependencias, con el fin de valorar su efectividad y poder realizar los planes de mejora, para documentarlos, normalizarlos y socializarlos a los clientes internos y externos y que estén enterados de cada uno de las actividades que se desarrollan en la entidad.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 12 de 15

LA ESE Hospital departamental San Antonio de Padua, cuenta con comité de calidad, el cual requiere de actividades a desarrollar por auditoría interna, que permitan realizar las actividades de seguimiento y control, con el fin de lograr la eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos misionales. De igual manera adecuar los procesos de gestión de riesgos y control con el fin de fortalecerlos.

Fortalezas y Debilidades

Fortalezas: El compromiso de la alta dirección y los líderes de los procesos por el cumplimiento e implementación del nuevo modelo integrado de planeación y gestión versión, y la actualización al Modelo Estándar de Control Interno MECI. Los procesos de gestión del talento humano están en vías de mejora, mediante programas de bienestar, inducción, re-inducción, y el plan institucional de formación y capacitación estructurados formalmente y siguiendo los lineamientos normativos relacionados con la evaluación de desempeño y el Nuevo Modelo de Planeación y Gestión. La E.S.E. cuenta los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de los usuarios, fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia, ventanilla única y oficina de atención al usuario y manejo adecuado de pqr's al igual que la página Web y rendición de cuentas. La entidad realiza el cargue de información asociada a los respectivos indicadores diseñados y analiza los resultados obtenidos a partir de los mismos. Se cuenta con un proceso contable adecuadamente estructurado y actualizado de acuerdo a las normas vigentes,


	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 13 de 15

teniendo en cuenta la regulación contable y la política institucional, y que garantiza la generación de información financiera con adecuados niveles de calidad. Identificando los productos de los demás procesos que se constituyen en insumos del proceso contable basado en normas internacionales de información financiera. Se desarrollan proyectos con el fin de fortalecer los servicios y de implementar unos nuevos para beneficio de la comunidad y de la entidad. Se ejecuta de manera correcta (cumplimiento, objetivos y alcances) el programa anual de auditorías, se formalizan los planes de mejoramiento institucional, identificando las acciones que fortalezcan sustancialmente el desempeño administrativo y los objetivos de la entidad y se resuelvan los hallazgos encontrados por los organismos de control.

Debilidades: Profundizar cada uno de las actividades del Comité de Coordinación de Control Interno (periodicidad de reunión, priorización de temas, entre otros). Aunque existe el mapa de riesgo de la entidad, es importante la actualización del mismo, para identificar cada uno de los riesgos asistenciales y los riesgos administrativos por procesos y/o su actualización, así como su administración y control adecuado, con el fin de definir acciones de mejora viables.

Falta de implementación de una política para fortalecer y sensibilizar la cultura de autoevaluación, autocontrol y adopción de estrategias y metodologías para realizar y documentar las acciones de mejora por procesos.

Que los líderes se comprometan en la implementación de modelo integrado de planeación y Gestión MIPG.. Falta de políticas institucionales, contables y

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA GESTIÓN DE CALIDAD	Código: F-GC-008
		Versión: 02
		Página: 14 de 15

administrativas para el “Uso Racional de Recursos, en cumplimiento del plan de austeridad del gasto público, de acuerdo a lo establecido por el gobierno nacional.


Falta implementar el proceso de Gestión Documental, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente.

Falta de dar a conocer o remitir a control interno, por parte de la oficina de Talento Humano las actividades del proceso Evaluación del Desempeño, informes trimestrales para así contar con las evidencias de los avances por áreas o dependencias en la ejecución de las metas para verificar y hacer seguimiento respectivo.

La entidad cuenta con el plan de austeridad, y la oficina de control interno realizará lo seguimiento pertinente según la norma. Para controlar las medidas establecida por la ESE en el ahorro representativo en los gastos, mediante la implementación políticas, estrategia en busca de reducir los gastos.

CONCEPTO DEL JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

En la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua, se prestan servicios de salud, con principios de calidad y humanización, así como el cumplimiento de las normas estatales y teniendo en cuenta las normas de las empresas que vigilan la entidad. En la entidad se realiza gestión eficaz con el fin de cumplir con los objetivos misionales en busca de la prestación de un servicio de calidad. El equipo de líderes y el gerente de la entidad, participa de forma activa en la elaboración de los Autodiagnósticos con el firme propósito de establecer los planes de mejora para plantear estrategias que permitan dar cumplimiento a la implementación del modelo integrado de planeación y gestión, teniendo en cuenta las recomendaciones reportadas

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 02/11/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: F-GC-008
	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 02
	LA PLATA HUILA	Página: 15 de 15
	GESTIÓN DE CALIDAD	

por el Departamento Administrativo de la función pública. Para lo cual se han desarrollado las diferentes actividades y cumplimientos, teniendo en cuenta la planeación y tareas, así como los hallazgos y recomendación de los entes de vigilancia y control. Para dar cumplimiento a la implementación del modelo la entidad cuenta con el recurso humano calificado, el cual trabaja en forma sistemática para cumplir con la implementación de los procesos administrativos, y poder dar cumplimiento a los objetivos de la entidad y alertas a los cambio del entorno institucional.

Elaborado por:



ANA RUTH EMBUS RAMÍREZ

Asesor Control Interno

La Plata Huila, Febrero de 2019