

**RADICADO:**



Al contestar cite Radicado 2025-3-000110-020217 Id: 69234  
Folios: 1 Fecha: 09-12-2025 10:06:56  
Anexos: 1 FORMATOS 5  
Remitente: CONTROL INTERNO DE GESTION  
Destinatario: GERENCIA



Gobernación  
de Norte de  
Santander

110 - 079

San José de Cúcuta, 09 de diciembre de 2025

PARA: Dr. HERNANDO JOSE MORA GONZALEZ, Gerente

DE: Asesor Control Interno de Gestión

ASUNTO: Informe Fomento a la Cultura 2025

Para su conocimiento y fines pertinentes, me permito remitir el INFORME FOMENTO A LA CULTURA, vigencia 2025.

Atentamente,

MARTIN EDUARDO HERRERA LEON

Anexo: Folios (hojas 17)

Proyectó: María Elida Lindarte Ramírez-Auxiliar Administrativo

## **PROCESO EVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN**

## **FOMENTO DE LA CULTURA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN**

**VIGENCIA 2025**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**

**Diciembre, 2025**

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVO .....	3
3. MARCO NORMATIVO .....	3
4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS .....	4
5. RESULTADOS.....	4
6. CONCLUSIONES.....	12

## 1. INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno de Gestión del Hospital Universitario Erasmo Meoz adelantó una serie de actividades en cumplimiento del marco normativo vigente, especialmente la Ley 87 de 1993 y el Decreto 1083 de 2015 —Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública—, el cual compiló y actualizó las disposiciones anteriormente contenidas en el Decreto 1537 de 2001.

En concordancia con lo establecido en el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, que define los cinco roles de las Oficinas de Control Interno: valoración de riesgos; acompañamiento y asesoría; evaluación y seguimiento; fomento de la cultura de control; y relación con entes externos, se presenta el siguiente informe.

Este documento expone las actividades desarrolladas para fortalecer el **Fomento de la Cultura de Control Interno de Gestión**, promoviendo el autocontrol, la autogestión y la autorregulación en los colaboradores de la entidad. Estas acciones buscan generar recordación permanente sobre las herramientas de control institucional, impulsar el mejoramiento continuo, mitigar riesgos, aportar valor a la gestión y contribuir al cumplimiento de la misión institucional.

## 2. OBJETIVO

El presente informe tiene como objetivo consolidar y presentar la gestión realizada durante la vigencia 2025 por el proceso de Control Interno de Gestión, orientada al fortalecimiento de la cultura de control en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. Con ello se busca contribuir al mejoramiento continuo del cumplimiento de la misión institucional, así como de los planes, metas y objetivos definidos por la entidad.

## 3. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia (1991) — sus artículos 209 y 269 establecen los principios y obligaciones de la administración pública, incluyendo la exigencia de control interno en las entidades estatales.
- Ley 87 de 1993 — norma fundamental que regula el ejercicio del control interno en entidades y organismos del Estado. Define el sistema de control interno como el conjunto de procesos, políticas, procedimientos y actividades para garantizar el cumplimiento institucional, la eficiencia en la gestión de recursos y la normatividad aplicable.
- Decreto 1599 de 2005 — reglamenta parcialmente la Ley 87 de 1993 al adoptar el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para las entidades del Estado; establece lineamientos, componentes y objetivos del sistema de control interno.
- Regulación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), mediante decretos como el Decreto 1083 de 2015 (y su actualización vía Decreto 1499 de 2017). Este modelo articula la gestión institucional con los sistemas de control interno, fortaleciendo la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de la gestión pública.

- Ley 1474 de 2011 — Ley Anticorrupción, que fortalece los mecanismos de prevención, control y sanción de actos de corrupción, con especial énfasis en el control interno, transparencia y uso responsable de los recursos públicos.

#### 4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Durante la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno de Gestión adelantó diversas acciones orientadas al fortalecimiento de la cultura de control en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. Estas actividades se enfocaron en la difusión de información, la sensibilización del talento humano y la promoción de prácticas de autocontrol en los diferentes procesos institucionales.

En este sentido, se implementaron **salvapantallas institucionales** con mensajes clave de control interno, permitiendo la divulgación permanente de conceptos esenciales para la gestión transparente y eficiente. Asimismo, se realizó el **envío de información por correo institucional**, con el fin de reforzar lineamientos, buenas prácticas y orientaciones relacionadas con el Sistema de Control Interno y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

De manera complementaria, se llevaron a cabo **reuniones presenciales** con las áreas del hospital, espacios que permitieron socializar directrices, resolver inquietudes y promover el compromiso individual y colectivo frente al fortalecimiento del autocontrol. También se realizó la **entrega y socialización de volantes informativos**, diseñados para facilitar la apropiación de los principios, responsabilidades y componentes del control interno.

Finalmente, la Oficina de Control Interno participó activamente en la **Feria de Acreditación** del Hospital, en la cual se desarrolló una jornada de socialización y divulgación de información relacionada con el Sistema de Control Interno, resaltando su importancia en el cumplimiento de estándares de calidad y en el fortalecimiento de la cultura organizacional orientada al mejoramiento continuo.

#### 5. RESULTADOS

Como resultado de las actividades desarrolladas durante la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno de Gestión consolidó evidencias que reflejan el avance en el fortalecimiento de la cultura de control en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. Entre los principales soportes recopilados se encuentran:

- **Listas de asistencia** a las reuniones presenciales y espacios de socialización, las cuales evidencian la participación activa de los colaboradores.

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO									
LISTA DE ASISTENCIA									
REUNIÓN									
EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA A LA REUNIÓN DE CONTROL INTERNO									
NOMBRE COMPLETO	FECHA	ASISTENCIA	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

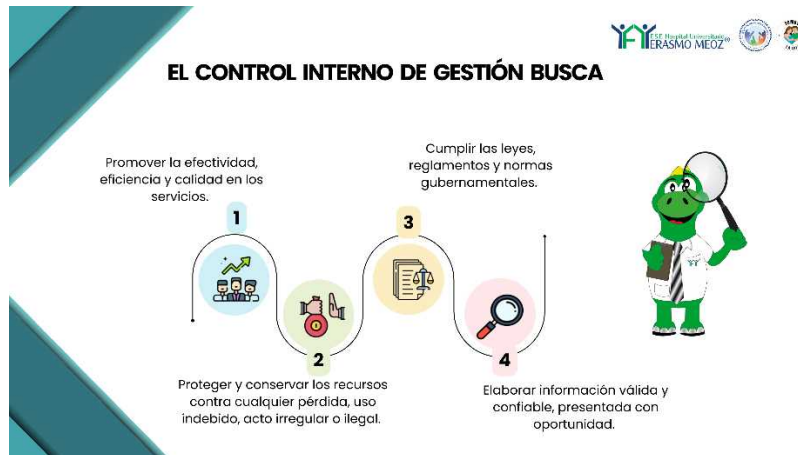
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO									
LISTA DE ASISTENCIA									
REUNIÓN									
EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA A LA REUNIÓN DE CONTROL INTERNO									
NOMBRE COMPLETO	FECHA	ASISTENCIA	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO									
LISTA DE ASISTENCIA									
REUNIÓN									
EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA A LA REUNIÓN DE CONTROL INTERNO									
NOMBRE COMPLETO	FECHA	ASISTENCIA	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO									
LISTA DE ASISTENCIA									
REUNIÓN									
EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ASISTENCIA A LA REUNIÓN DE CONTROL INTERNO									
NOMBRE COMPLETO	FECHA	ASISTENCIA	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE	ASISTENTE
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

- **Diseños y registros de salvapantallas institucionales**, utilizados como mecanismo de divulgación permanente de mensajes orientados al autocontrol, autocontrol, la autogestión y la autorregulación y el cumplimiento de los lineamientos del Sistema de Control Interno.

- Marzo 2025



- Abril 2025



- Mayo 2025





➤ Junio 2025

## AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

• A partir de la vigencia 2025, la auditoría interna en las entidades públicas deberá regirse y cumplir a cabalidad con los postulados de la **Guía de auditoría interna V4**, socializada durante la vigencia por el DAFP.

• El objetivo de implementación de la guía es mantener en continua actualización a las entidades del Estado colombiano en cuanto a herramientas y buenas prácticas de auditoría interna, además de reiterar la necesidad de articular los diferentes componentes del sistema de control interno para proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos y estrategias, validar el desempeño de los sistemas gerenciales y reducir los riesgos en la administración.

**SE CARACTERIZA POR:**

- Asociar las normas internacionales de auditoría en todas las fases del proceso auditor.
- Identificar plenamente cada una de las fases para la realización de los auditorios, así como la ampliación de los contenidos en cuanto a lineamientos y herramientas para el desarrollo de cada fase.
- Definir los criterios de priorización frente al universo de auditoría con ejemplo aplicado.
- Definir y estandarizar el programa de trabajo para una auditoría, así como la comunicación de resultados.
- Incluir lineamientos relacionados con el enfoque de la evaluación del jefe de control interno o quien hace sus veces frente al control interno contable.
- Definir el glosario de términos correspondientes al ejercicio auditor.

**Un Hospital de Tópica**

➤ Julio 2025



### Evaluación del desempeño de la actividad de auditoría interna

La norma 2000 administración de la actividad de auditoría interna sobre desempeño establece lo siguiente:

Las normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría emitidas por el Instituto de Auditores Internos establecen que el proceso auditor realizado por parte de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien hace sus veces, debe estar gestionado de manera eficaz, de modo tal que se asegure que la actividad de auditoría interna agregue valor a la organización.

LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA INTERNA ESTA GESTIONADA DE FORMA EFICAZ CUANDO:

- Los resultados del trabajo de la actividad de auditoría interna cumplen con el propósito y la responsabilidad incluidos en el estatuto de auditoría interna.
- La actividad de auditoría interna cumple la definición de auditoría interna y las Normas.
- Los individuos que forman parte de la actividad de auditoría interna demuestran cumplir con el Código de Ética y las Normas.

La actividad de auditoría interna añade valor a la organización (y a sus partes interesadas) cuando proporciona aseguramiento objetivo y relevante, y contribuye a la eficacia y eficiencia de los procesos, la gestión de riesgos y control.

¡Un Hospital De Todos!

➤ Agosto 2025

### ¡CONTROL INTERNO DE GESTIÓN SOMOS TODOS!



- El fomento de la cultura de control interno de gestión, implica promover en las entidades públicas una actitud proactiva.
- Hacia la prevención y la mejora continua con la gestión del riesgo y el cumplimiento de sus objetivos.
- Esto se logra a través de la socialización, capacitación y la implementación de mecanismos que permita a los servidores públicos evaluar y controlar su propio trabajo.

¡Un Hospital de Todos!

➤ Septiembre 2025



➤ Octubre 2025

**El fomento de la CULTURA DE AUTOCONTROL invita a la autoevaluación de responsabilidades y la autogestión del propio trabajo, para así garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua.**

- ➔ Hacer las cosas en condiciones de calidad, oportunidad, transparencia y participación.
- ➔ Mejoramiento continuo en realizar nuestra labor diaria.
- ➔ Fomentar el desarrollo del talento humano.
- ➔ Proteger el patrimonio público.
- ➔ Respetar las normas.
- ➔ Promover el crecimiento y desarrollo personal.
- ➔ Promover un ambiente laboral más armónico y productivo.

Cada colaborador es responsable de aplicar el sistema de Control Interno, con miras a contribuir al mejoramiento de sus actividades diarias.

➤ Noviembre 2025



## ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN



La oficina de Control Interno de Gestión, tiene en cuenta los siguientes escenarios y actividades:



**Asistencia a Comités:**

- A) Asiste con voz pero sin voto.
- B) Dar Recomendaciones y Alertas en términos de riesgos y su posible materialización.



**Esquema de las Tres Líneas de Defensa:**

- A) Formar a la Alta Dirección y a todos los niveles de la entidad sobre las responsabilidades en materia de riesgos.
- B) Ejercer la tercera línea (alcance preventivo).



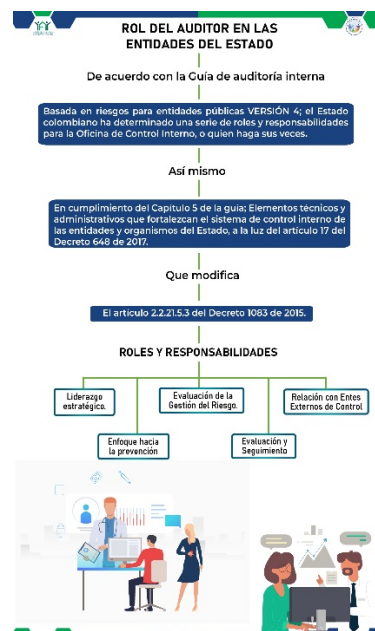
**Autoevaluación:**

- A) Proponer mecanismos que faciliten la autoevaluación del control.
- B) Generar espacios para la mejora.

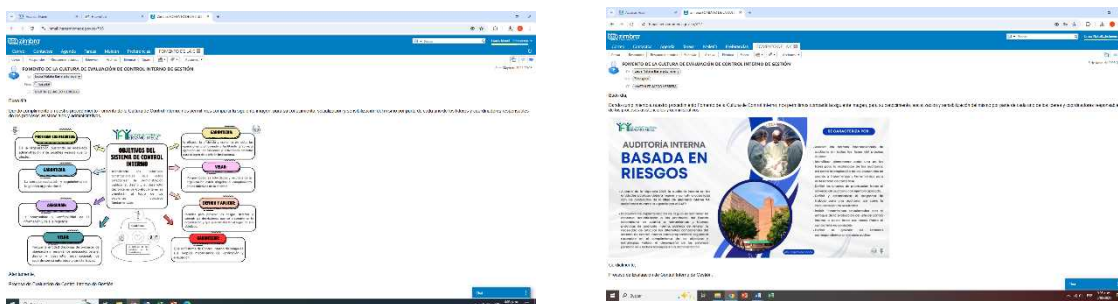
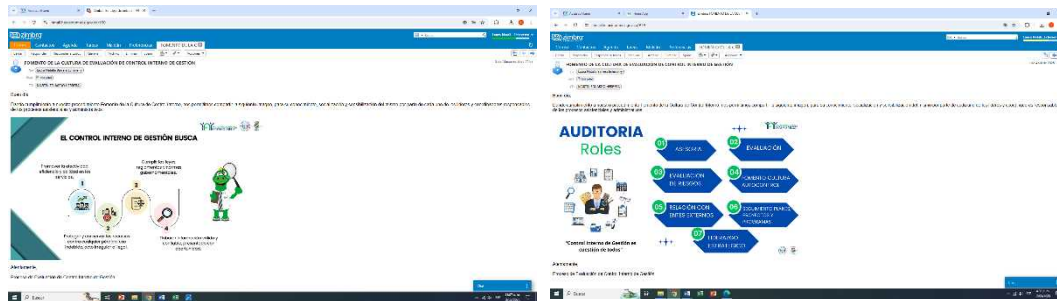
➤ Diciembre 2025



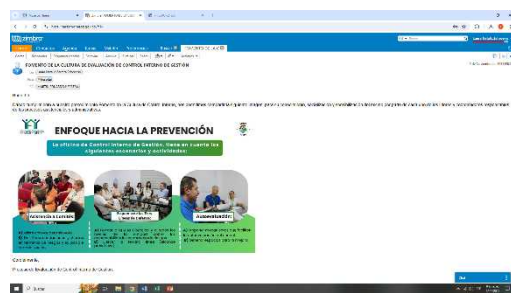
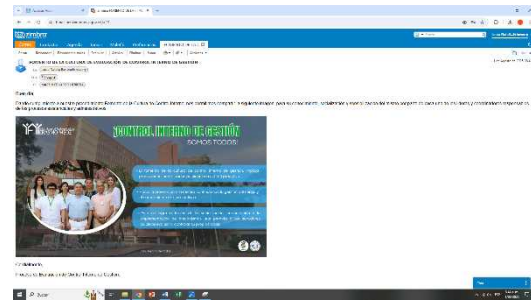
**Pieza gráfica para los equipos primarios de mejoramiento (EPM)**, se elaboró una pieza gráfica orientada a fortalecer el fomento de la cultura de evaluación de Control Interno de Gestión, esta pieza fue diseñada para los Equipos Primarios de Mejoramiento (EPM) y posteriormente socializada durante el mes de diciembre. La información fue enviada a todos los colaboradores de la entidad a través del correo institucional, se aplicó un pretest y postest, con el objetivo de evaluar el nivel de comprensión y el impacto de la información divulgada.



- **Correos electrónicos enviados**, que documentan la difusión oportuna de información, lineamientos y material pedagógico, garantizando la comunicación efectiva con los diferentes procesos del hospital.







**Registro fotográfico** de las jornadas desarrolladas, incluyendo reuniones, entrega de volantes y participación en la Feria de Acreditación. Estas imágenes permiten evidenciar la ejecución de las actividades y la interacción con los equipos de trabajo institucionales.









En conjunto, estos soportes demuestran el cumplimiento de las acciones programadas y contribuyen a la trazabilidad, transparencia y seguimiento de los esfuerzos institucionales dirigidos al fortalecimiento de la cultura de control interno.

## CONCLUSIONES

Para la vigencia 2025, la meta establecida para el Fomento de la Cultura de Control Interno de Gestión correspondía a alcanzar al 80% de los colaboradores de la E.S.E. HUEM. Con un total de 1.814 colaboradores entre personal asistencial y administrativo, las actividades desarrolladas permitieron impactar a la totalidad del talento humano institucional, logrando así un cumplimiento del 100% de la meta propuesta.

Las acciones adelantadas durante la vigencia permitieron fortalecer los principios de **Autocontrol, Autogestión y Autorregulación**, promoviendo una mayor apropiación del Sistema de Control Interno de Gestión. La participación activa de los colaboradores, la difusión continua de información y la implementación de estrategias de sensibilización contribuyeron significativamente al desarrollo de una cultura organizacional enfocada en el cumplimiento responsable de las funciones, la mejora continua y el compromiso con la gestión institucional.

Los resultados alcanzados evidencian no solo el cumplimiento de la meta, sino también avances sólidos en la consolidación de una cultura alineada con los lineamientos del MIPG, reafirmando el compromiso de la entidad con el fortalecimiento del Control Interno y la mejora continua en la gestión pública.

Aprobó:



**MARTIN EDUARDO HERRERA LEÓN**  
Asesor Evaluación Control Interno de Gestión.

Proyectó: Laura Barrera Echeverry. 

*Referencia*



Vigilado Supersalud