 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 1 de 11		


**INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO  
ARTICULO 9 LEY 1474 de 2011**

**E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**CLAUDIA MARINA GARCIA FERNANDEZ**  
Gerente

**GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA**  
Asesor (Control Interno)

Edición  
Marzo 2019

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 2 de 11		

## INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DE CONTROL INTERNO ARTICULO 9 LEY 1474 DE 2011

### 1. OBJETIVO

Realizar seguimiento y evaluación al Sistema de Control Interno en la Entidad, durante el periodo 09/11/2018 al 28/02/2019.

### 2. ALCANCE

El período objeto de este informe abarca del 09 de noviembre de 2018 hasta el 28 de febrero de 2019.

### 3. PROCESOS INVOLUCRADOS

Macro Proceso de Gestión de Evaluación y Control y Proceso de Gestión de Planeación Organizacional.

### 4. SOPORTES

#### 4.1. SOPORTE LEGAL

- Art. 133 de la ley 1753 de 2015, que establece el deber de realizar la integración de los sistemas de Desarrollo y de Gestión de la Calidad y este sistema único se debe articular con el Sistema de Control Interno, creándose el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG como herramienta facilitadora de la integración.


Lineamientos emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública -DAFP

Decreto 1499 de 2017 donde se "Integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad.

Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003, respectivamente.

Ley 87 de 1993

Artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998.

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 3 de 11		

## DESARROLLO

### 5.1. METODOLOGÍA

Las principales fuentes de información tenidas en cuenta para la elaboración de este informe son:

- Sistema Integrado de Gestión: <https://sgi.almeraim.com/sgi/index.php?conid=sgiesetundama>
- Página web: <http://www.saludtundama.gov.co/new/>
- Sistemas de información
- Personal vinculado a los diferentes procesos

El principal criterio tenido en cuenta en la elaboración de este informe fue el manual operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

### 5.2. RESULTADOS

El MIPG opera a través de la puesta en marcha de siete (7) dimensiones, entre las cuales se encuentra el Talento Humano como corazón del Modelo; el MIPG incorpora el ciclo de gestión PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar) y, adicionalmente, incluye elementos propios de una gestión pública moderna y democrática como son:

la información, la comunicación, y la gestión del conocimiento y la innovación. El Control Interno se integra, a través del MECI, como una de las dimensiones del Modelo, constituyéndose en el factor fundamental para garantizar de manera razonable el cumplimiento de los objetivos institucionales<sup>1</sup>

La nueva estructura del MECI busca una alineación a las buenas prácticas de control referenciadas desde el Modelo COSO, razón por la cual la estructura del MECI se fundamenta en cinco componentes, a saber<sup>2</sup>


:

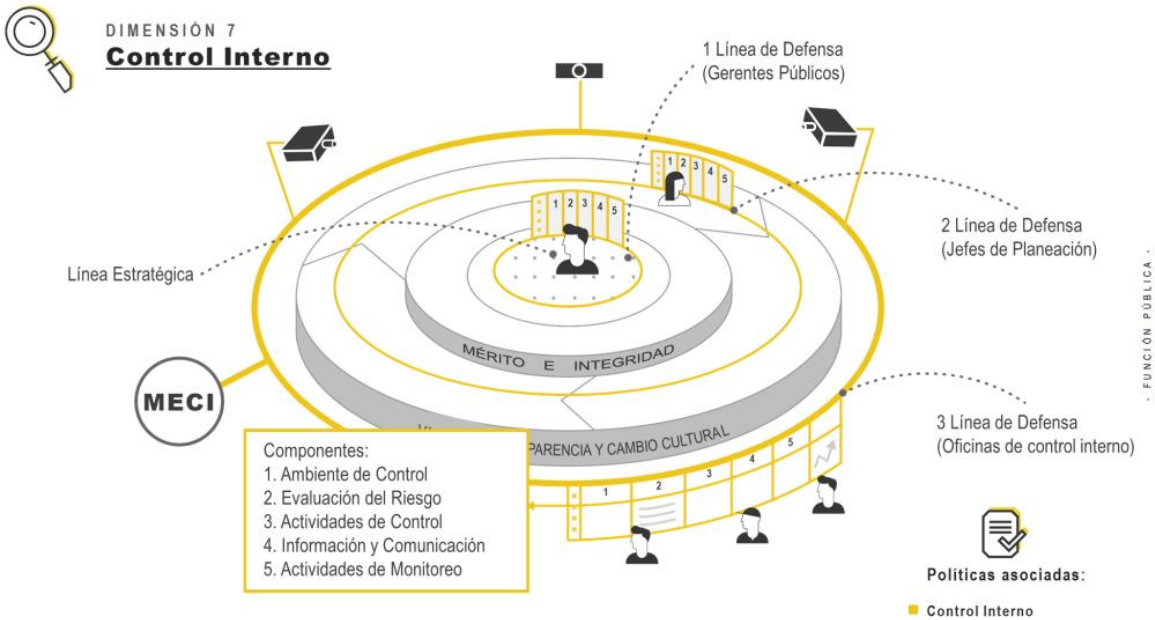
1. Ambiente de control,
2. Administración del riesgo,
3. Actividades de control,
4. Información y comunicación y
5. Actividades de monitoreo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – Pagina 12.

<sup>2</sup> Ibíd. Página 78

<sup>3</sup> Ibíd.

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 4 de 11		




Fuente: Función Pública 2017

#### **OPERATIVIDAD TRES LÍNEAS DE DEFENSA<sup>4</sup>**

Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las Oficinas de Control Interno, 5 se establecen las líneas de defensa, así:

<sup>4</sup> Adaptado del Modelo de las Tres Líneas de Defensa del Instituto Internacional de Auditores -IIA  
Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 5 de 11		

#### **Línea Estratégica - Alta dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno**


El Representante Legal y su equipo directivo son los responsables de diseñar, mantener y mejorar el SCI, por ello:

- Son los primeros llamados a luchar contra la corrupción y promover la integridad (valores), el cumplimiento de estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público
- Orientan el Direccionamiento Estratégico y la Planeación Institucional
- Determinan las políticas y estrategias que aseguran que la estructura, procesos, autoridad y responsabilidad estén claramente definidas para el logro de los objetivos de la entidad
- Desarrollan los mecanismos incorporados en la GETH

#### **Primera Línea – Gerentes públicos y Líderes de proceso, a quienes corresponde:**

- Promover y cumplir, a través de su ejemplo, los estándares de conducta y la práctica de los principios del servicio público, en el marco de integridad
- Evaluar el cumplimiento de los estándares de conducta y la práctica de la integridad (valores) y principios del servicio público de sus equipos de trabajo
- Proveer información a la alta dirección sobre el funcionamiento de la entidad y el desempeño de los responsables en el cumplimiento de los objetivos, para tomar decisiones a que haya lugar
- Cumplir las políticas y estrategias establecidas para el desarrollo de los servidores a su cargo, evaluar su desempeño y establecer las medidas de mejora
- Asegurarse de que las personas y actividades a su cargo, estén adecuadamente alineadas con la administración



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 6 de 11		

**Segunda Línea – Servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo, a quienes corresponde:**


- Aplicar los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público
- El área de talento humano facilita la implementación, monitorea la apropiación de dichos estándares por parte de los servidores públicos y alerta a los líderes de proceso, cuando sea el caso. También desempeñan un rol muy importante las áreas de control disciplinario y los comités de convivencia
- Apoyar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso para un adecuado y efectivo ejercicio de la gestión de los riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos y metas organizacionales
- Trabajar coordinadamente con los directivos y demás responsables del cumplimiento de los objetivos de la entidad
- El área de talento humano monitorea y supervisa el cumplimiento e impacto del plan de desarrollo del talento humano y determina las acciones de mejora correspondientes
- Así mismo, analizar e informar a la alta dirección, los gerentes públicos y los líderes de proceso sobre los resultados de la evaluación del desempeño y se toman acciones de mejora y planes de mejoramiento individuales, rotación de personal

**Tercera Línea – Oficina de Control Interno, a la cual corresponde:**

- Evaluar la eficacia de las estrategias de la entidad para promover la integridad en el servicio público, especialmente, si con ella se orienta efectivamente el comportamiento de los servidores hacia el cumplimiento de los estándares de conducta e Integridad (valores) y los principios del servicio público; y si apalancan una gestión permanente de los riesgos y la eficacia de los controles
- Evaluar el diseño y efectividad de los controles y provee información a la alta dirección y al Comité de Coordinación de Control Interno referente a la efectividad y utilidad de los mismos
- Proporcionar información sobre la idoneidad y efectividad del esquema operativo de la entidad, el flujo de información, las políticas de operación, y en general, el ejercicio de las responsabilidades en la consecución de los objetivos
- Ejercer la auditoría interna de manera técnica y acorde con las políticas y prácticas apropiadas
- Proporcionar información sobre el cumplimiento de responsabilidades específicas de control interno

Fuente: Adaptado de Marco Integrado de Control Interno COSO 2013.

Para diseñar de manera adecuada y efectiva el MECI en las entidades, se deberán desarrollar las siguientes actividades en cada uno de los componentes que lo conforman, a continuación se analiza cada componente en relación al avance y a los retos que deben desarrollarse para que la entidad tenga un Sistema de Control Interno efectivo.

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 7 de 11		

## 1. COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL


Para la E.S.E. Salud del Tundama y la Oficina de Control Interno, ha sido fundamental el compromiso de la alta dirección para promover la mejora continua; mediante Resolución N° 1513 del 4 de diciembre de 2018 se ajustar la identificación del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo (resolución 1901 de 2017) el cual a partir de la fecha será identificado como Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

Para la E.S.E. Salud del Tundama y la Oficina de Control Interno, ha sido fundamental el compromiso de la alta dirección para promover la mejora continua; mediante Resolución N° 1513 del 4 de diciembre de 2018 se ajustar la identificación del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo (resolución 1901 de 2017) el cual a partir de la fecha será identificado como Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

En el año 2018 se contrató la asesoría para la implementación de MIPG y así apoyar al proceso de Gestión de Planeación Organizacional en conjunto con las diferentes áreas y poder realizar el Autodiagnósticos de MIPG sugeridos por la Función Pública, con el fin de conocer el estado del Instituto frente al cumplimiento del Modelo e identificando las características o productos de todas las herramientas que fueran similares y agruparlas con el fin de garantizar que, en el ejercicio de fortalecimiento o mejora, se responda a todas las necesidades y se cumpla con todas las características sobre un mismo producto (plan, evidencia, actividad, etc.). También se identificaron las áreas responsables de liderar la implementación de las características como los responsables de liderar cada una de las dimensiones, así como de diligenciar la matriz consolidada informando las evidencias respectivas o actividades pendientes por realizar. Fuente: (Informe de cumplimiento Actividades Contratista).

Los resultados de los autodiagnósticos fueron los siguientes:

RESULTADOS AUTODIAGNÓSTICOS 2018		MIPG
1	Autodiagnóstico de Gestión del talento humano	72,3%
2	Autodiagnóstico Gestión Código de Integridad	100%
3	Autodiagnóstico de Direccionamiento y Planeación	92,9%
4	Autodiagnóstico de Plan Anticorrupción	89%
5	Autodiagnóstico de Gestión Presupuestal	95%
6	Autodiagnóstico Gestión Política Gobierno Digital	75%
7	Autodiagnóstico de Defensa Jurídica	87,0%
8	Autodiagnóstico de Servicio al Ciudadano	84%
9	Autodiagnóstico de Trámites	89%
10	Autodiagnóstico de Participación Ciudadana	87%
11	Autodiagnóstico de Rendición de Cuentas	97%
12	Autodiagnóstico de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	98%
13	Autodiagnóstico de Gestión Documental	73%
14	Autodiagnóstico de Transparencia y Acceso a la Información	62%
15	<b>Autodiagnóstico de Control Interno</b>	<b>97,3%</b>
Total Acumulado		86,6%

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 8 de 11		

El resultado del autodiagnóstico de la Gestión de la Política de Control Interno fue del 97.3% teniendo en cuenta el diligenciamiento de FURAG II.

## 2. EVALUACIÓN DEL RIESGO

Dentro de la evaluación de riesgos como mecanismo de control y seguimiento la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento al Plan de Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC vigencia 2018, que se encuentra ubicado <http://www.saludtundama.gov.co/new/images/contenidos/plan-antic/2018/INFORME-PLAN-ANTICORRUPCIN-CUARTO-TRIMESTRE-2018.pdf>; Informe seguimiento Plan Anticorrupción cuarto trimestre vigencia 2018. Para ser consultado por nuestros usuarios externos este plan se encuentra publicado dentro de la página web de la entidad, <http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion>. A la vez como interconsulta en nuestros usuarios externos, se encuentra publicado en el software Sistema de Gestión Integral – ALMERA en el siguiente link: <https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/index.php?ingresar=true&nosgim>. Finalmente, se realizó acompañamiento al proceso de rendición de cuentas.

De igual manera tanto el proceso de Gestión de Planeación Organizacional y el de Gestión de Evaluación y Control (Control Interno) realizamos la formulación del PLAN ANTICORRUPCIÓN Y DE ATENCIÓN AL CIUDADANO vigencia 2019 de acuerdo a los siguientes componentes:

- Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción.
- Componente 2: Planeación de la Estrategia de Racionalización de Trámites.
- Componente 3: Rendición de Cuentas
- Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano.
- Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información.

Estos documentos al igual que la matriz de riesgo del PAAC, se encuentran publicados en la página Web en el LINK: <http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion>.


## 3. ACTIVIDADES DE CONTROL

Dentro del rol de Seguimiento y Acompañamiento de la Oficina de Control Interno para la E.S.E. Salud del Tundama y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se realizaron las siguientes Auditorías Internas e Informes a Entes de control:

### Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

En reunión del Comité del 08 de marzo de 2018 se hace la Socialización del Programa y Plan de Auditoría vigencia 2018; priorizando los procesos de acuerdo a la siguiente tabla:



 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b> APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 9 de 11	

Proceso/Proyecto/Procedimiento	Numero de Riesgos Inherentes por calificación de Impacto y Probabilidad de Ocurrencia					Ponderación de Riesgos del Proceso
	Extremo	Alto	Moderado	Bajo	Total	
	GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO	4	2	0	2	
GESTIÓN FINANCIERA	0	0	3	3	6	Moderado
GESTION DE LA TECNOLOGÍA E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN	0	3	2	2	7	Alto
GESTION DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL	0	2	2	1	5	Moderado
GESTION DE CONTRATACION	0	0	2	3	5	Moderado
EVALUACIÓN, CONTROL Y MEJORA	0	6	3	0	9	Alto
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	0	3	2	2	7	Alto
GESTIÓN DOCUMENTAL	0	0	3	1	4	Moderado
GESTIÓN JURÍDICA	0	2	3	2	7	Moderado
PLANEACIÓN ESTRATÉGICA / PLAN DE DESARROLLO	0	5	1	2	8	Alto
GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO Y SUS FAMILIAR	0	3	2	3	8	Alto
SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO PAMEC	0	0	1	1	2	Moderado
SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO POAS	0	1	3	3	7	Moderado

#### Auditorías Internas

#### Procesos de Apoyo:

Elaboración informe seguimiento plan de mejora contraloría Departamental de Boyacá.

Auditoria Inventarios Farmacia, Auditoría cuentas por pagar, Auditoría Cierre fiscal 2017, auditoría efectivo y manejo de efectivo, auditorías especiales, auditoría almacén, Seguimiento al SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST - AGARFROp02-230 (<https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/index.php?ingresar=true&nosgim>) como apoyo al proceso de Gestión del Ambiente Físico; seguimiento informes de ley.

Avance ejecución metas físicas, presupuestales y contractuales del plan desarrollo de la Entidad, ayuda en la formulación del PAAC vigencia 2018 y 2019 - Informe SECOP vigencia 2018, informe de Gestión por Dependencia, informe de rendición de cuentas, circular prioridades cierre fiscal 2018 entre otros.


## 4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Este componente válida las políticas, directrices y generación de datos al interior de la E.S.E. Salud del Tundama y su entorno. En sus redes sociales para la información y comunicación como Facebook la Entidad cuenta con **5.572** seguidores, Twitter con **375** seguidores, su página web <http://www.saludtundama.gov.co/new/>; canales de atención a la ciudadanía presencial, línea telefónica y correo institucional.

De manera permanente, por los diferentes medios de comunicación se evidencian a través de reportajes, entrevistas, publicaciones, la labor que lleva a cabo la E.S.E, así como la misionalidad y el conocimiento de las problemáticas a las que se enfrentan los niños y jóvenes en riesgo de vulnerabilidad.

La página web de la Entidad cuenta con una categoría de noticias, en este se puede evidenciar las actividades permanentes en las que participa o lidera la E.S.E. Salud del Tundama.

Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO	AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO	VERSION	1
		FECHA DE APROBACION	02/02/2017
TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO	Pág. 10 de 11		

Una de las noticias que se puede encontrar allí durante el periodo del informe fue la Visita del Ministro de Salud Dr. Juan Pablo Uribe el día 15 de febrero de 2019.

Sin embargo, dentro de este componente, y como resultado del autodiagnóstico elaborado bajo la herramienta FURAG 2018, encontramos las siguientes actividades como plan de mejora:

- Elaboración e implementación del Plan de Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI).
- Socialización e implementación del PINAR.
- Cumplimiento al 100% de la ley de transparencia y acceso a la información.

## 5. ACTIVIDADES DE MONITOREO


La Oficina de Control Interno, en desarrollo de sus roles y competencias funcionales, realizó una gestión de evaluación y acompañamiento permanente (Auditorías y seguimientos), cuyo objetivo es valorar la efectividad del control, el nivel de la ejecución de los planes, programas y proyectos, los resultados de la gestión para poder detectar posibles riesgos y generar acciones preventivas orientadas al mejoramiento continuo, este monitoreo a las áreas se hizo extensivo a los mapas de riesgo, evidenciando la ejecución y eficacia de las actividades planteadas y la efectividad de los controles para mitigar el riesgo; lo anterior mediante consultas continuas a nuestra herramienta Sistema de Gestión Integral - ALMERA; la cual garantiza que todos los resultados son garantizados pues estos están cargados con sus respectivas evidencias.

## RECOMENDACIONES

1. Definir una estrategia para poder dar continuidad a la Implementación del MIPG, y presentarla al Comité Institucional de Gestión y Desempeño para su aprobación.
2. Ajustar la Resolución No. 1513 de Diciembre 04 de 2018 de acuerdo a: *“El Comité Institucional de Gestión y Desempeño, acorde con lo definido en el Decreto 1499 de 2017 debe incluir todos los temas que atiendan la implementación y desarrollo de las políticas de gestión definidas en el MIPG, por lo que aquellos comités que no estén estipulados en una norma específica serán absorbidos por éste.”.....*<sup>5</sup>

*En cuanto a los comités que debe absorber, nuestra Dirección Jurídica en un análisis de la reglamentación, define los siguientes, cuyas funciones deberán ser incluidas dentro del Comité Institucional de Gestión y Desempeño:*

<sup>5</sup> Fuente: Función Pública. Dirección Jurídica. 2017

 <p><b>E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA</b></p> <p>APOYO GESTION DE LA INFORMACIÓN</p>	TIPO DE DOCUMENTO: FORMATO		AGFCNf03-190-060	
	PROCESO: CONTROL INTERNO		VERSION	1
			FECHA DE APROBACION	02/02/2017
	TITULO: INFORMES Y SEGUIMIENTOS DE CONTROL INTERNO		Pág. 11 de 11	

No.	Nombre del Comité	Soporte normativo nacional	Soporte normativo territorial
1	Comité de archivo	Art 4 acuerdo 12 de 1995; en el orden nacional derogado por Decreto 2578 de 2012.	Art. 4 del Decreto 2578 de 2012 señala como instancias asesoras en las entidades territoriales los Comités Internos de Archivo.
2	Comité de racionalización de trámites	Recomendación Guías FP	Recomendación Guías FP
3	Comité de capacitación y formación para el trabajo	Decreto ley 1567 de 1998	Decreto ley 1567 de 1998, art. 17, lit d.
4	Comité de incentivos	Art 27 decreto 1567 de 1998, art 127 decreto 1572 de 1998 (derogado) decreto 1227 de 2005;	Decreto ley 1567 de 1998, art. 17, lit d.
5	Comité de capacitación y estímulos	(Estímulos: artículo 17 decreto - ley 1567 de 1998) decreto 1227 de 2005. (capacitación: el decreto 1567 de 1998 no ha ce mención a comités de capacitación decreto 1227 de 2005	Decreto ley 1567 de 1998, art. 17, lit d.
6	Comité de gobierno en línea	Decreto 1151 de 2008	Decreto 1151 de 2008

3. Establecer un Cronograma y un plan de acción para la continuidad a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG y sus posibles cambios normativos de acuerdo a los lineamiento.
4. Realizar seguimiento trimestral a los avances en la implementación del MIPG.

Cordialmente,

  
**GLORIA NELLY CHAPARRO PINEDA**  
 Asesor (Control Interno)