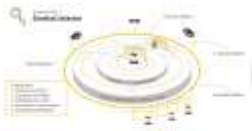


Nombre de la Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI
Periodo Evaluado:	ENERO-JUNIO 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

51%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Cada dependencia realiza las acciones que, desde su experticia, capacidad y para las cuales fueron diseñadas, aun se presentan falencias en la articulación de actividades que permitan una operación integral del modelo, lo que conlleva a un funcionamiento incompleto del mismo y deja abierta la puerta para la implementación y mejora continua.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	El sistema de Control Interno es parte fundamental de las actividades que se desarrollan en el día a día de la institución, y aun así se siguen presentando deficiencias en su ejecución por la falta de compromiso verdadero de los funcionarios en su autocontrol y en el reconocimiento de sus funciones dentro del sistema. Es de reconocer que la Alta Gerencia muestra compromiso en la adopción de los componentes del Sistema de Control Interno, mas no han sido adoptados completamente en las diferentes esferas institucionales.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Se hace énfasis en la definición e interiorización de las líneas de defensa, lo que permite tener claridad en cuanto al compromiso de cada dependencia con el Sistema de Control Interno, aunque aún se debe hacer mayor énfasis en la asimilación de funciones dentro del sistema y así mejorar su operatividad.

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	52%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falencias en la socialización e interiorización de las líneas de defensa</li> <li>- Baja frecuencia de acciones encaminadas a la interiorización del código de integridad</li> <li>-No hay claridad en la ejecución de actividades tendientes a evaluar la planeación estratégica del talento humano</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Avances en la implementación y socialización del código de integridad</li> <li>- Resultados de la evaluación del código de integridad positivos a pesar del poco tiempo de ejecución de este</li> </ul>	44%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falencias en la documentación, socialización e interiorización de las líneas de defensa</li> <li>- Cambios en la normatividad generan reprocesos.</li> <li>- Retrasos en la evaluación del código de integridad</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adopción de nuevos canales de capacitación para el cliente interno.</li> <li>-Avances en la implementación y socialización del código de integridad</li> </ul>	8%
Evaluación de riesgos	No	44%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en la actualización de mapas de riesgo por cambios en los instructivos</li> <li>- Falencias en el análisis de los riesgos por servicios tercerizados</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoreo constante el plan anticorrupción</li> </ul>	41%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en la actualización de mapas de riesgo por cambios en los instructivos</li> <li>- Falencias en la estructuración de las políticas según las establecidas por el DAFP</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuada distribución de funciones dentro de la institución a fin de mitigar los riesgos</li> <li>- Monitoreo constante el plan anticorrupción</li> </ul>	3%
Actividades de control	Si	58%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se realiza evaluación de riesgos a los proveedores de servicios desde la 3ra línea de defensa</li> <li>- Actualización de los mapas de riesgos por procesos</li> <li>-Identificación de riesgos y controles de manera inoportuna</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño de plan de actualización de tecnologías</li> <li>- Claridad en la caracterización de los usuarios y sus roles dentro de la institución</li> <li>-Actividades desarrolladas dentro de los estándares de ley</li> </ul>	52%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se realiza evaluación de riesgos a los proveedores de servicios desde la 3ra línea de defensa</li> <li>- Actualización de los mapas de riesgos por procesos</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño de plan de actualización de tecnologías</li> <li>- Claridad en la caracterización de los usuarios y sus roles dentro de la institución</li> </ul>	6%
Información y comunicación	Si	50%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falencia en la creación de herramientas que permitan evaluar la efectividad de los canales de comunicación y su impacto en la mejora de los servicios</li> <li>-No se consideran las opiniones de los grupos de valor para la mejora continua</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistemas de información actualizados y ordenados a fin de obtener informes de la realidad institucional</li> <li>- Canales de comunicación con el cliente interno y externo funcionales</li> </ul>	46%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falencia en la creación de herramientas que permitan evaluar la efectividad de los canales de comunicación y su impacto en la mejora de los servicios</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistemas de información actualizados y ordenados a fin de obtener informes de la realidad institucional</li> <li>- Canales de comunicación con el cliente interno y externo funcionales</li> </ul>	4%
Monitoreo	Si	50%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falencias en la articulación de las actividades de monitoreo del Sistema de Control Interno</li> <li>-Comité coordinador de control interno poco efectivos en el cumplimiento de sus funciones.</li> <li>- Acciones de mejora derivadas de la evaluación independiente de poco impacto en el logro de los objetivos institucionales</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso de la Alta Gerencia con el Sistema de Control Interno</li> <li>- Aceptación de las sugerencias de los entes de control para la mejora continua de la institución</li> </ul>	50%	<b>Debilidades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca evolución de la efectividad de los canales de comunicación</li> <li>- Falencias en la articulación de las actividades de monitoreo del Sistema de Control Interno</li> </ul> <b>Fortalezas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso de la Alta Gerencia con el Sistema de Control Interno</li> <li>- Aceptación de las sugerencias de los entes de control para la mejora continua de la institución</li> </ul>	0%