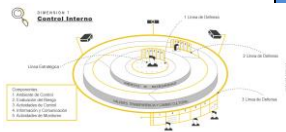


Nombre de la Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE ITAGUI
Periodo Evaluado:	JULIO - DICIEMBRE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

96%

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):	Si	Durante el segundo semestre de la vigencia se hizo énfasis en mejorar aquellos aspectos que acorde a la medición anterior se debían fortalecer sin descuidar los que ya se tenían presentes y funcionando; dando como resultado avances en cada componente.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	En general se evidencia que el SCI es efectivo para los objetivos evaluados, acorde a los resultados del análisis de cada uno de los componentes de esta metodología donde la mayoría de los lineamientos se encuentran presentes y funcionando
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Entidad cuenta con la Política de Administración de Riesgos, donde se desagregan las líneas de defensa como mecanismo de evaluación y control para cada uno de los procedimientos y donde se tienen establecidos las actividades a cumplir acorde a los cargos que desempeñan los funcionarios y empleados, acorde a lo anterior se generan los reportes pertinentes a la alta dirección para la toma de decisiones.

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	96%	<p>DEBILIDADES:</p> <p>*Falta ejercer mayor control sobre los usuarios que tienen concebido permisos para el ingreso a la plataforma DINAMICA, dado que el aplicativo maneja información de reserva como historias clínicas, financiera y contable para evitar que personas ajenas al manejo de los datos tengan acceso y generen divulgación indebida de los datos.</p> <p>*Si bien la entidad cumple con el plan de capacitaciones establecido para la anualidad, este no contiene capacitaciones en temas específicos para cada área, en aras de fortalecer los conocimientos técnicos requeridos que busque optimizar el desempeño de las funciones de los trabajadores</p>	96%	<p>DEBILIDADES:</p> <p>Fortalecer el compromiso con la integridad (valores) y principios del servicio público.</p> <p>FORTALEZA:</p> <p>Aplicación de mecanismos para ejercer una adecuada supervisión del Sistema de Control Interno. Establece la planeación estratégica con responsables, metas, tiempos que faciliten el seguimiento y aplicación de controles que garanticen de forma razonable su cumplimiento. Así mismo a partir de la política de riesgo, establecer sistemas de gestión de riesgos y las responsabilidades para controlar riesgos específicos bajo la supervisión de la alta dirección.</p>	0%
Evaluación de riesgos	Si	93%	<p>DEBILIDADES:</p> <p>*Desde la OCI se realiza el seguimiento a los mapas de riesgos donde se ha identificado que algunos líderes no realizan el diligenciamiento de los mapas de riesgos acorde a las fechas establecidas en los mismos</p> <p>*Durante el segundo semestre se implementaron y actualizaron los mapas de riesgos pertenecientes al SICOF Y SARLAFT, sin embargo, los mapas de riesgos correspondiente a la gestión administrativos y asistenciales por procesos no fueron actualizados.</p>	99%	<p>FORTALEZA:</p> <p>Se llevan a cabo seguimientos a las acciones definidas para resolver materializaciones de riesgo detectadas. La Alta Dirección acorde con el análisis del entorno interno y externo, define los procesos, programas o proyectos (según aplique), susceptibles de posibles actos de corrupción. La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción con la periodicidad establecida en la Política de Administración del Riesgo.</p>	-6%
Actividades de control	Si	92%	<p>DEBILIDADES:</p> <p>Algunas áreas no cuentan con el personal suficiente para desarrollar las labores dificultando el cumplimiento de las metas y/o objetivos trazados.</p> <p>Acorde a las auditorías realizadas por la OCI, se ha detectado en la mayoría de los procedimientos documentos desactualizados, se han realizado los hallazgos y planes de mejoramiento pertinentes pero la evolución es poca respecto a los formatos y documentos que deben ser actualizados.</p>	92%	<p>DEBILIDADES:</p> <p>Falta fortalecer la identificación y documentación de las situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones (ej. falta de personal, presupuesto), con el fin de definir actividades de control alternativas para cubrir los riesgos identificados.</p> <p>Fortalecer la evaluación y actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control.</p> <p>FORTALEZA:</p> <p>Para el desarrollo de las actividades de control, la entidad considera la adecuada división de las funciones y que éstas se encuentren segregadas en diferentes personas para reducir el riesgo de error o de incumplimientos de alto impacto en la operación.</p> <p>La entidad establece actividades de control relevantes sobre las infraestructuras tecnológicas; los procesos de gestión de la seguridad y sobre los procesos de adquisición, desarrollo y mantenimiento de tecnologías.</p>	0%
Información y comunicación	Si	100%		96%	<p>DEBILIDADES:</p> <p>Fortalecer un ámbito amplio de fuentes de datos (internas y externas), para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos.</p> <p>FORTALEZA:</p> <p>La entidad ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos e información definidos como relevantes.</p> <p>La entidad cuenta con políticas de operación relacionadas con la administración de la información (niveles de autoridad y responsabilidad).</p> <p>La entidad cuenta con canales de información internos para la denuncia anónima o confidencial de posibles situaciones irregulares y se cuenta con mecanismos específicos para su manejo, de manera tal que generen la confianza para utilizarlos.</p>	4%
Monitoreo	Si	100%		100%	<p>FORTALEZA:</p> <p>La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones (continuas e independientes) para concluir acerca de la efectividad del Sistema de Control Interno.</p> <p>Los informes recibidos de entes externos (organismos de control, auditores externos, entidades de vigilancia entre otros) se consolidan y se concluye sobre el impacto en el Sistema de Control Interno, a fin de determinar los cursos de acción.</p> <p>La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno y si se han cumplido en el tiempo establecido.</p> <p>Se evalúa la información suministrada por los usuarios (Sistema PQRD), así como de otras partes interesadas para la mejora del Sistema de Control Interno de la Entidad.</p> <p>Evaluación de la efectividad de las acciones incluidas en los Planes de mejoramiento producto de las auditorías internas y de entes externos. (3ª Línea).</p>	0%