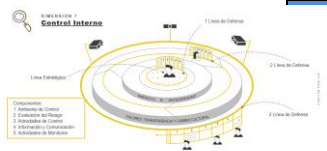


Nombre de la Entidad:	E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE LA CELIA RISARALDA
Periodo Evaluado:	SEMESTRE I DE 2023



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	76%
---	-----

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	La entidad continúa implementando acciones que permiten fortalecer el sistema de control interno, a la fecha de la evaluación la entidad no cuenta con todos los componentes operando de manera conjunta y coordinada, se mantiene el mismo porcentaje de la vigencia 2022, debido a que no se ha documentado la política de control interno, ni el mapa de riesgos los cuales son de gran importancia para el sistema, es necesario mejorar el proceso de ventanilla única y documentar los procesos mencionados en la evaluación por lo que se recomienda establecer un plan de acción que permita establecer acciones de mejora para cumplir con las acciones pendientes.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	No	La entidad continúa trabajando en la efectividad del sistema de control interno, sus 4 componentes cuentan con más del 60% de cumplimiento, sin embargo debe continuar documentando e implementando sus procesos fundamentales del sistema como la política de administración de riesgos y el mapa de riesgos, entre otros.
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	La entidad cuenta con su esquema de líneas de defensa documentadas, estas deben de ser implementadas en la entidad

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	79%	En relación con el ambiente de control la entidad cuenta con el código de ética, el comité de coordinación de control interno, el PIC, se realizan evaluaciones a la planeación estratégica y la alta dirección toma decisiones basadas en los resultados de las evaluaciones o seguimientos realizados a los procesos, aún carece de la política de administración del riesgo.	79%	Falta hacer énfasis en las situaciones que puedan generar riesgos en la entidad. Deben ser establecidos mecanismos de detección y prevención en el adecuado uso de la información que afecte negativamente las actividades. Se deben definir las responsabilidades de los servidores sobre el desarrollo y mantenimiento del control interno. Se evidencia la existencia de una estructura organizacional, se aplican sanas políticas de administración, se da cumplimiento a las leyes y políticas, se ha establecido el código de integridad, valores éticos, competencias del personal, han sido asignadas responsabilidades en los distintos niveles de la organización, se han documentado políticas y decisiones de la Alta dirección.	0%
Evaluación de riesgos	Si	65%	Para la evaluación del riesgo la entidad realiza seguimiento a los planes y programas, la gerencia toma iniciativa de acciones de mejora basadas en los resultados de los seguimientos o auditorías realizadas. Es necesario que la entidad elabore y socialice matriz de riesgo y política de administración del riesgo.	62%	Falta adoptar y diseñar el Mapa de riesgos donde se especifiquen los riesgos que puedan afectar las actividades adelantadas en la entidad. Hacer un análisis de los riesgos relevantes y aplicar los controles requeridos para lograr su mitigación o eliminación. SE debe identificar los puntos débiles enfocados a los riesgos tanto internos como externos. Con los seguimientos adelantados en la entidad y la realización de auditorías internas se ha ido identificando riesgos en las diferentes áreas de la entidad los cuales deben ser llevados a un mapa de riesgos para su evaluación y aplicación de controles con el fin de lograr su mitigación o eliminación.	3%
Actividades de control	Si	67%	En cuanto a las actividades de control la entidad cuenta con el sistema obligatorio de calidad y el SG-SST, con el COPAST, un plan de emergencias. Para el acceso a plataformas o al software se cuenta con usuarios y contraseñas, además se realiza la evaluación del POA y la subevaluación de acreditación que permite conocer las acciones de mejora a implementar. Para este componente es de gran importancia, contar con la política de administración y su matriz de riesgo.	67%	Se ejecutan actividades de control en todos los niveles de la organización y en cada una de las etapas de su gestión. Se conocen los riesgos detectados en las evaluaciones, seguimientos y auditorías pero se requiere que sean plasmados en un mapa de riesgos para así disponer de controles destinados a evitarlos o minimizarlos. Deben ser establecidas las responsabilidades del control en todos los niveles de la organización y que adelanten seguimientos y revisión de las funciones y actividades. Falta desagregar funciones y aplicar indicadores de desempeño.	0%
Información y comunicación	Si	75%	La entidad cuenta se cuenta con el inventario de información física y digital y con bases de datos que pueden ser útiles a futuro. Para el acceso a plataformas o al software se cuenta con usuarios y contraseñas. Es necesario que la entidad fortalezca sus canales de comunicación tanto internos como externos. Es necesario que la entidad documente los procesos que realiza y haga publicidad al uso de la página web	75%	La información se transmite adecuadamente a través de la presentación de informes que permiten una comunicación eficaz que incluye circulación multidireccional de la información de forma ascendente, descendente y transversal. La dirección de la entidad comprende la importancia del rol que desempeñan los sistemas de información para el logro del correcto desenvolvimiento de los deberes y responsabilidades y mostrar una actitud comprometida con estos. Se requiere desarrollar un plan informático a largo plazo vinculado con las iniciativas estratégicas de la entidad. Falta aportar recursos suficientes y necesarios para mejorar o desarrollar nuevos sistemas de información.	0%
Monitoreo	Si	93%	En relación con el componente de monitoreo la entidad toma en cuenta las recomendaciones u observaciones resultado de los seguimientos o auditorías que se levan a cabo en la entidad. El plan de auditoría fue aprobado por el comité de control interno. Debe cumplirse con todos los compromisos establecidos en los planes de mejoramiento producto de auditoría internas y externas.	93%	El Comité institucional de coordinación de control interno adelanta funciones de prevención de los hechos que generan pérdidas o incidentes costosos a la entidad desde el punto de vista humano y financiero. Se deben analizar las áreas de riesgos más significativas e identificar aquellas que requieren atención preferente. Se desarrolla un Plan de Auditorías el cual se aplica en el transcurso de la vigencia fiscal y de su realización se establecen acciones de mejoramiento y fortalecimiento continuo. Con la práctica de las auditorías se informa sobre la eficacia e eficiencia del sistema de control interno proporcionando recomendaciones para su fortalecimiento. Debe ser analizada la respuesta de la Alta Dirección frente a las recomendaciones de los auditores internos o externos para fortalecer los controles internos establecidos.	0%