

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando (solo y de manera integrada) (S) / en proceso (N) (Justifique su respuesta):	SI	En el MIPG la dimensión de control interno cuenta con 5 componentes: Ambiente de control, Evaluación del riesgo, Actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo, para lo cual se puede concluir que cada uno de estos componentes están operando y se encuentran en proceso de avances a través de las actividades enmarcadas en cada uno de ellos: La ESE cuenta con la mayoría de documentación como procedimientos, instructivos, formatos establecidos, los mismos se encuentran en desarrollo y están siendo actualizados, la socialización e implementación en todas las áreas y en todos los funcionarios. Se estableció el manual de implementación del esquema de líneas de defensa y se adaptó el esquema de líneas de defensa y el formato de mapa de aseguramiento como herramienta metodológica mediante resolución No. 360 del 30 de Diciembre de 2022, la política de administración del riesgo se encuentra actualizada mediante la Resolución 256 del 30 de septiembre de 2022, adopción del Sistema Integrado de Riesgos y Manual Sistema Integrado de Riesgos (SIR) el cual se encuentra en proceso de actualización para la vigencia 2023, al igual que los mapas de riesgos para aprobación por parte del alta dirección.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (S) / No (Justifique su respuesta):	SI	El Sistema de Control Interno de la ESE, opera y es efectiva, el mismo se revisa y evalúa periódicamente mediante el plan de auditorías y diferentes informes de seguimiento, el cual conlleva a recomendaciones para el mejoramiento continuo del sistema de control interno y los procesos. En el semestre del 2023 se realizaron las respectivas auditorías, seguimientos de ley y evaluaciones en procesos y procedimientos, a los diferentes planes establecidos, cada uno de los componentes del sistema de control interno y se aplicaron a las inspecciones de objetivos, los planes se implementaron y fueron evaluados por parte de la línea de defensa de evidencias, se avanza en el modelo de operación por procesos mediante la creación y actualización de documentos de los casos asistenciales y administrativos, los cuales continúan en proceso de actualización, lo cual fortalece los controles en los procesos y la efectividad en el sistema de control interno de la ESE.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una herramienta metodológica (Línea de Defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (S) / No (Justifique su respuesta):	SI	La ESE estableció el manual de implementación del esquema de líneas de defensa y se adaptó el esquema de líneas de defensa y el formato de mapa de aseguramiento como herramienta metodológica mediante resolución No. 360 del 30 de Diciembre de 2022, el mismo fue socializado al personal y se desarrolló capacitación del esquema de líneas de defensa en el mes de enero 2023. La política de administración del riesgo se encuentra actualizada mediante la Resolución 256 del 30 de septiembre de 2022, adopción del Sistema Integrado de Riesgos y Manual Sistema Integrado de Riesgos (SIR) el cual se encuentra en proceso de actualización para la vigencia 2023, al igual que los mapas de riesgos para aprobación por parte del alta dirección.

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	93%	FORTALEZAS: En el componente de ambiente de control la ESE tiene como fortaleza la participación de alta gerencia en la actualización y aprobación del manual de sistema integrado de riesgos (SIR) y aprobado mediante resolución No. 256 del 30 de septiembre de 2022, estableció con el plan anual de auditorías de control interno 2023, capacitación a todos los líderes en el tema de Administración del riesgo, MIPG y esquema de líneas de defensa. El Manual y Esquema de líneas de defensa fue adaptado mediante resolución No. 360 For medio del cual se adopta el esquema de líneas de defensa, se establece el manual de implementación y el formato de mapa de aseguramiento de acuerdo con el establecido en el Modelo Estándar de Control Interno - MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, y se encuentra publicada en el sitio web de la ESE, se desarrolló capacitación sobre administración del riesgo, y se realizó el seguimiento y control interno a los controles en los mapas de riesgos de corrupción vigente por parte de la oficina de control interno y segunda línea de defensa de acuerdo a la actualización y estandarización del esquema de líneas de defensa y el formato de mapa de aseguramiento para la vigencia 2023. DEBILIDADES: La ESE se encuentra en actualización del mapa de riesgo por procesos de acuerdo a la política actualizada y aprobada por la alta dirección para que a su vez se pueda realizar seguimiento y control ambiente de control efectivo en la ESE no se evidencian avances con respecto a la implementación del modelo de control de riesgos en la ESE.	91%	FORTALEZAS: En el componente de ambiente de control la ESE tiene como fortaleza el compromiso y el liderazgo de la alta dirección en el plan anual de auditorías de control interno 2023, capacitación a todos los líderes en el tema de Administración del riesgo, MIPG y esquema de líneas de defensa. Se actualiza la Estructura organizacional y manual de funciones actualizado mediante resolución No. 238 del 20 de febrero de 2022, la adopción del Sistema Integrado de Riesgos y Manual Sistema Integrado de Gestión del Riesgo (SIR) mediante Resolución 256 del 30 de septiembre de 2022, la oficina de planeación conjuntamente con los líderes de procesos realizaron la actualización del mapa de aseguramiento y el formato de Esquema de líneas de defensa, se adoptó mediante resolución No. 360 For medio del cual se adopta el esquema de líneas de defensa, se establece el manual de implementación y el formato de mapa de aseguramiento de acuerdo con el establecido en el Modelo Estándar de Control Interno - MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, Con respecto al código de conducta se viene realizando la socialización de los valores en el proceso de inducción y reincorporación, se realizó sensibilización al personal y se realizó la evaluación del código de conducta por parte de la oficina de control interno en el mes de marzo 2023. DEBILIDADES: La ESE no cuenta con mapas de riesgo por procesos de acuerdo a la política actualizada y aprobada por la alta dirección para que a su vez se pueda realizar seguimiento y control ambiente de control efectivo en la ESE no se evidencian avances con respecto a la implementación del modelo de control de riesgos en la ESE.	2%
Evaluación de riesgos	SI	88%	FORTALEZAS: En el componente de administración del riesgo la ESE tiene como fortaleza la participación de alta gerencia en la actualización y aprobación del manual de sistema integrado de riesgos (SIR) y aprobado mediante resolución No. 256 del 30 de septiembre de 2022, estableció con el plan anual de auditorías de control interno y aprobado por el comité de control interno el Manual de Esquema de líneas de defensa adaptado mediante resolución No. 360 For medio del cual se adopta el esquema de líneas de defensa, se establece el manual de implementación y el formato de mapa de aseguramiento de acuerdo con el establecido en el Modelo Estándar de Control Interno - MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, y se encuentra publicada en el sitio web de la ESE, se desarrolló capacitación sobre administración del riesgo, y se realizó el seguimiento y control interno a los controles en los mapas de riesgos de corrupción vigente por parte de la oficina de control interno y segunda línea de defensa de acuerdo a la actualización y estandarización del esquema de líneas de defensa y el formato de mapa de aseguramiento para la vigencia 2023. DEBILIDADES: Los mapas de riesgos de los procesos se encuentran en proceso de actualización según la política actualizada y aprobada por la ESE para los mismos no fueron aprobados para la vigencia evaluada. Se continúan evidenciando falencias por parte del seguimiento y evaluación de los riesgos por parte de la primera línea de defensa lo que conlleva a deficiencias en el seguimiento y actualización de los riesgos, la evaluación de riesgos para definir cursos de acción apropiado para la mejora del modelo de administración del riesgo y fortalecimiento del sistema de control interno de la ESE.	76%	FORTALEZAS: En el componente de administración del riesgo la ESE tiene como fortaleza la participación de alta gerencia en la actualización y aprobación del manual de sistema integrado de riesgos (SIR) y aprobado mediante Resolución No. 256 del 30 de septiembre de 2022, estableció con el plan anual de auditorías de control interno y aprobado por el comité de control interno el Manual de Esquema de líneas de defensa adaptado mediante resolución No. 360 For medio del cual se adopta el esquema de líneas de defensa, se establece el manual de implementación y el formato de mapa de aseguramiento de acuerdo con el establecido en el Modelo Estándar de Control Interno - MECI y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión-MIPG en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López, y se encuentra publicada en el sitio web de la ESE, se desarrolló capacitación sobre administración del riesgo, y se realizó el seguimiento y control interno a los controles en los mapas de riesgos de corrupción y/o procesos de acuerdo a la política actualizada y aprobada por la alta dirección para que a su vez se pueda realizar seguimiento y control ambiente de control efectivo en la ESE, no se evidencian actualizaciones del mapa de riesgos de acuerdo a la política actualizada y aprobada por la alta dirección para que a su vez se pueda realizar seguimiento y control ambiente de control efectivo en la ESE, no se evidencian avances con respecto a la implementación del modelo de control de riesgos en la ESE.	12%
Actividades de control	SI	88%	FORTALEZAS: Se cuenta con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Clasificación de Garantía de Calidad en Salud los cuales se encuentran implementados, la vigencia evaluada cuenta con planes del Decreto 412 para la vigencia 2023 aprobados por el comité de Gestión y desempeño, y control interno, el sitio web de la ESE se evidencian avances en la actualización y estandarización de procedimientos y procesos, se realizó sensibilización a los funcionarios por parte de la oficina de control interno, se cuenta con socialización y capacitación del esquema de líneas de defensa adaptado mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, se encuentra en proceso de implementación del esquema y el mapa de aseguramiento como herramienta metodológica. DEBILIDADES: Los procesos y procedimientos de la ESE se encuentran en proceso de actualización y estandarización, el esquema de líneas de defensa adaptado mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, se encuentra en proceso de implementación para lograr la efectividad en la evaluación de los procesos, los riesgos y los controles por parte de todos las líneas de defensa y logra mayor efectividad en el Sistema de Control Interno.	83%	FORTALEZAS: Se realizaron estudios para la reestructuración de la planta de personal, se actualizó la estructura organizativa mediante Resolución No. 238 del 20 de febrero de 2022, manual de funciones y se cuenta con el modelo integrado de planeación y gestión, Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Clasificación de Garantía de Calidad en Salud los cuales se encuentran implementados para la vigencia evaluada, se cuenta con planes del Decreto 412 con respecto a la tecnología de información y los mismos fueron ejecutados. Se evidencia actualización del mapa de procesos y avances en la actualización y estandarización de procesos y procedimientos, se evidencian sensibilizaciones realizadas por parte de la oficina de control interno. Se cuenta con esquema de líneas de defensa adaptado mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, se aprobó el manual de implementación del esquema y el mapa de aseguramiento. DEBILIDADES: Los procesos y procedimientos de la ESE se encuentran en proceso de actualización y estandarización, el esquema de líneas de defensa adaptado mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, se encuentra en proceso de implementación para lograr la efectividad en la evaluación de los procesos, los riesgos y los controles por parte de todas las líneas de defensa y logra mayor efectividad en el Sistema de Control Interno.	4%
Información y comunicación	SI	73%	FORTALEZAS: La ESE cuenta con el compromiso de la alta gerencia en la definición de las políticas de seguridad de la información, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información (Plan de Seguridad y Privacidad de la Información) vigencia 2023, los cuales fueron creados y aprobados por el comité de gestión y desempeño No. 200 del 2023, se evidencia sistema de información institucional con todos los módulos, que captura y procesa datos que son transformados en información que sirven para la toma de decisiones, se realiza seguimiento a los PARES de los usuarios por parte de control interno para el 1 semestre de 2023, se genera informe con análisis y recomendaciones se comunica al comité coordinador de control interno, evidencian avances en la comunicación externa ya que la entidad cuenta con canales de comunicación externa en funcionamiento como página web, redes sociales, Instagram, Twitter, Facebook, se cuenta con contratación de usuarios, se actualizó el PNAH para la vigencia 2023 y se creó, aprobó y socializó la política de Gestión documental. DEBILIDADES: La entidad cuenta con documento de la política de gestión documental como Programa de gestión documental por parte de la oficina de información como listado de activos de información e información clasificadas y reservadas pero los mismos están en proceso de actualización, no se cuenta con tablas de retención documental, no se cuenta con una política de comunicaciones adaptada e implementada, así como tampoco procesos y estrategias documentadas comunicación interna y externa, estos herramientas deben documentarse, socializarse y lograr la adherencia e implementación en todos los procesos de la ESE se evidencia cumplimiento parcial de la ley de transparencia 1712 de 2014.	70%	FORTALEZAS: La ESE cuenta con el compromiso de la alta gerencia en la definición de las políticas de seguridad de la información, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información, Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información (Plan de Seguridad y Privacidad de la Información) aprobados por el comité de gestión y desempeño, se evidencia sistema de información institucional con todos los módulos, que captura y procesa datos que son transformados en información que sirven para la toma de decisiones, se realiza seguimiento a los PARES de los usuarios por parte de control interno para el 1 semestre de 2022, se genera informe con análisis y recomendaciones y se comunica al comité coordinador de control interno, Se evidencian avances en la comunicación externa ya que la entidad cuenta con canales de comunicación externa en funcionamiento como página web, redes sociales, Instagram, Twitter, Facebook. DEBILIDADES: Ausencia de capacitación de usuarios a través de la entidad cuenta con esquemas de información como listado de activos de información, programas de gestión documental, tablas de retención documental e información clasificadas y reservadas pero los mismos están en proceso de actualización, Se actualizó el PNAH a especial para la vigencia 2023, se creó la política de Gestión documental se debe aprobar y socializar actualizó el PNAH para su aprobación y ejecución para la vigencia 2023, se creó la política de Gestión documental se debe aprobar y socializar no se cuenta con política de comunicaciones, procesos y estrategias documentadas e implementadas de comunicación interna y externa, estos herramientas deben documentarse, socializarse y lograr la adherencia e implementación en todos los procesos de la ESE se evidencia cumplimiento parcial de la ley de transparencia 1712 de 2014.	4%
Monitoreo	SI	94%	FORTALEZAS: En el componente de monitoreo se tienen como fortaleza el seguimiento y evaluación continua de la oficina de control interno de acuerdo a lo establecido en el plan de auditorías y seguimientos para la vigencia 2023 aprobado por el comité de Control, Coordinador de Control Interno No. 400 del mes de enero de 2023, este seguimiento se desarrolló por medio de las subevaluaciones, seguimientos, auditorías y monitoreos, se evidencia cumplimiento de planes, riesgos, planes de mejoramiento internos y externos y la efectividad del sistema de control interno lo que permite verificar el cumplimiento de los objetivos, planes, procesos, procedimientos, acciones para mitigar los riesgos y acciones de mejora para lograr el mejoramiento continuo, se evidencia evaluación de información suministrada por el comité de control interno (CCI), se evidencia seguimiento por la oficina de control interno interna socializada con los asistentes, entre de control interno y externos socializados con los diferentes áreas de control y evaluación de la eficacia y eficiencia de los riesgos. DEBILIDADES: Deficiencia en el seguimiento y monitoreo al sistema de control interno, planes y mapas de riesgos y sus controles por parte de la primera línea (líderes de los procesos) que permita una evaluación integral, se no realizado seguimientos por parte de la segunda línea de defensa pero no se cuenta creado e implementando un procedimiento de monitoreo continuo para la segunda línea de defensa y comunicar deficiencias o incidencias mejores sobre el Sistema de Control Interno de la ESE.	93%	FORTALEZAS: En el componente de monitoreo se tienen como fortaleza el seguimiento y evaluación continua de la oficina de control interno de acuerdo a lo establecido en el plan de auditorías y seguimientos para el 1 semestre de 2022 y su socialización al comité de control interno, el mismo se desarrolló por medio de las subevaluaciones, seguimientos, auditorías y monitoreos, se evidencia cumplimiento de planes, riesgos, planes de mejoramiento internos y la efectividad del sistema de control interno lo que permite verificar el cumplimiento de los objetivos, planes, procesos, procedimientos, acciones para mitigar los riesgos y acciones de mejora para lograr el mejoramiento continuo, se evidencia evaluación de información suministrada por el comité de control interno (CCI), se evidencia seguimiento por la oficina de control interno interna socializada con los asistentes, entre de control interno y externos socializados con los diferentes áreas de control y evaluación de la eficacia y eficiencia de los riesgos. DEBILIDADES: Deficiencia en el seguimiento y monitoreo al sistema de control interno, planes y mapas de riesgos y sus controles por parte de la primera línea (líderes de los procesos) que permita una evaluación integral, se no realizado seguimientos por parte de la segunda línea de defensa pero no se cuenta creado e implementando un procedimiento de monitoreo continuo para la segunda línea de defensa y comunicar deficiencias o incidencias mejores sobre el Sistema de Control Interno de la ESE.	4%

