



## Estado del sistema de Control Interno de la entidad

83%

17.6%  
82.6%

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

|  |           |   |
|--|-----------|---|
| <b>¿Están todas las componentes operando juntas y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</b>   | <b>SI</b> | En el MPG 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 procesos de avances a través de las actividades enfocadas en cada una de ellas: la ESE cuenta con la mayoría de documentos como procedimientos, manuales, formatos, estándares, mismos se encuentran en proceso de actualización y estandarización, se debe fortalecer 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 mapas de aseguramiento como herramienta metodológica mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, al mismo tiempo socializar e implementar para la vigencia entrante, se debe continuar fortaleciendo el autocontrol en los líderes de procesos y en la segunda línea de defensa con la finalidad de lograr avances significativos en el sistema de control interno, cumplir con los controles establecidos y que los mismos sirvan para la toma de decisiones y el constante ambiente de control en la ESE. La política de administración del riesgo se encuentra actualizada mediante la Resolución 254 del 30 de septiembre de 2022, adopción del Sistema Integrado de Riesgos y Manual de Sistema Integrado de Gestión del Riesgo (SIGR) y los mapas de riesgos se encuentran en proceso de actualización, para aprobación por parte de la alta dirección. |
| <b>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b>   | <b>SI</b> | 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 continúan con recomendaciones para el mejoramiento continuo del sistema de control interno y los procesos. En el 1er semestre del 2022 se realizaron las respectivas auditorías, seguimientos de ley y evaluaciones en procesos y procedimientos o los diferentes planes estipulados, cada uno de los componentes del sistema de control interno y aportaron a la consecución de objetivos, los planes se implementaron y fueron evaluados por parte de la tercera línea de defensa. Se evidencian avances en la actualización y aprobación por el comité de Gestión y desempeño, los procesos y procedimientos, se encuentran en proceso de actualización lo cual fortalecen los controles en los procesos y la efectividad en el sistema de control interno de la ESE.   |
| <b>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con un Institucionalidad (Línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control? (Si/No) (Justifique su respuesta):</b> | <b>SI</b> | 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 debe socializarse e implementarse para la vigencia entrante. La política de administración del riesgo se encuentra en proceso de actualización con el fin de lograr la funcionalidad de la primera línea de defensa que corresponde a los líderes de procesos y segunda línea de defensa que corresponde al área de planeación o quien haga sus veces, coordinadores de equipos de trabajo, debido a que no se han ejercido de manera permanente o a través del seguimiento y acompañamiento a los demás procesos que permitan fortalecer el sistema de control interno y garantizar un sistema de control interno institucionalizado y que permita la toma de decisiones frente al control y fortalecimiento de la dimensión de control interno.  |

| Componente                        | ¿El componente está presente y funcionando? | Nivel de cumplimiento componente | Estado actual; Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas   | Nivel de cumplimiento a componentes presentado en el informe anterior | Estado del componente presentado en el informe anterior   | Avance final del componente |
|-----------------------------------|---|----------------------------------|--|---|---|-----------------------------|
| <b>Ambiente de control</b>        | <b>SI</b>                                   | <b>91%</b>                       | <b>FORTALEZAS:</b> En el componente de ambiente de control la ESE tiene como fortaleza el compromiso y el liderazgo de la alta dirección con el Sistema de Control Interno para lo cual se involucran y se ejecutan en el plan anual de labores de control interno vigentes 2022, capacitaciones de formación con el tema de Administración del riesgo, MPG y esquema de líneas de defensa. Se actualizó la Estructura organizacional y manual de funciones actualizado mediante resolución No. 334 de 2022. Se logró la adopción del Sistema Integrado de Riesgos y Manual Sistema Integrado de Gestión del Riesgo (SIGR) mediante Resolución 254 del 30 de septiembre de 2022, la oficina de planeación conjuntamente con los líderes de procesos realizó la actualización del mapa de riesgos de conexión II Manual y esquema de líneas de defensa fue adoptado mediante resolución N° 360 por medio del cual se adoptó el esquema de líneas de defensa, se estableció el manual de implementación y la herramienta metodológica de acuerdo con 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 integridad se viene realizando la socialización de los valores en el proceso de implementación, se realizó sensibilización al personal y se realizó evaluación del código de integridad por parte de la oficina de control interno y se socializó al personal por medio electrónico y cargado al página web de la ESE.<br><b>DEBILIDADES:</b> 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 lograr un ambiente de control efectivo en la ESE, no se realizaron actualizaciones al mapa de riesgos de conexión de acuerdo a las recomendaciones generadas en informes de seguimiento de control interno y no se evidencian avances con respecto a la implementación del modelo de conexión de interés en la ESE. | <b>82%</b>  | <b>DEBILIDADES:</b> Deficiencia de control en mecanismos frente a la detección y prevención de uso inadecuado de información privilegiada que puede implicar riesgo para la entidad, deficiencia de control evaluación política de riesgos de control administrativo de riesgo, deficiencia de control evaluación estratégica, deficiencia de control evaluación relacionados con retiro de personal. <b>FORTALEZAS:</b> La entidad demuestra el compromiso de los valores y principios del sereno desarrollo, la aplicación del Código de Integridad, mediante análisis de desviaciones, concurrencia laboral, temas disciplinarios, como también quejas y denuncias contra servidores públicos de la entidad. Compromiso con la competencia de todo el personal de la institución, líneas de denuncia interna sobre situaciones irregulares. Evaluación de las actividades relacionadas con la permanencia del personal de carrera administrativa. Estudio de los informes presentados por la oficina de control interno por parte de la Alta dirección   | <b>9%</b>                   |
| <b>Evaluación de riesgos</b>      | <b>SI</b>                                   | <b>76%</b>                       | <b>FORTALEZAS:</b> 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 riesgo (SIGR) y adoptado mediante Resolución No. 254 del 30 de septiembre de 2022, se estableció por parte de la oficina de control interno y aprobada por el comité de control interno el Manual de Esquema de líneas de defensa adoptado mediante resolución N° 360 Por medio del cual se adoptó el esquema de líneas de defensa, se estableció el manual de implementación y el mapa de aseguramiento como la herramienta metodológica de acuerdo con el establecimiento 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, se evidencian avances en la socialización de los valores y en el desarrollo de capacitación sobre actualización del mapa de riesgos y en el desarrollo de capacitación sobre actualización del mapa de riesgos vigentes por parte de la oficina de control interno de acuerdo a lo establecido en el plan anual de labores de control interno para la vigencia 2022.<br><b>DEBILIDADES:</b> Mapas de riesgos de conexión y por procesos se encuentran en proceso de actualización según la política actualizada y aprobada en la ESE pero 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 segunda línea de defensa. Lo que conlleva a deficiencias en el seguimiento y actualización de los riesgos, la evolución de controles para definir cursos de acción cargados por la mejora del modelo de administración del riesgo y fortalecimiento del sistema de control interno en la ESE.  | <b>72%</b>  | <b>FORTALEZAS:</b> En el componente de administración del riesgo la ESE tiene como fortaleza la participación de la alta gerencia en la actualización y aprobación de la política de administración del riesgo mediante Resolución No. 334 de 2022, se evidencian avances en la aprobación de la ESE, se programó capacitación sobre administración del riesgo del tema el seguimiento o los controles y la actualización del mapa de riesgos del plan anual de control interno para la vigencia 2022.<br><b>DEBILIDADES:</b> Mapas de riesgos de conexión y por procesos se encuentran en proceso de actualización según la política actualizada y aprobada en la ESE y la guía de administración del riesgo establecido por el SIGR, y se evidencian falencias para el cumplimiento de la política, realizar el seguimiento por parte de planeación y líderes de procesos, así como la evidencia de falencias en la definición de los riesgos de conexión y el seguimiento por parte de planeación y los líderes, según políticas establecidas en la política de administración del riesgo que conlleva a deficiencias en la evolución de controles para definir cursos de acción apropiado para la mejora del modelo de administración del riesgo y fortalecimiento del sistema de control interno en la ESE.  | <b>4%</b>                   |
| <b>Actividades de control</b>     | <b>SI</b>                                   | <b>83%</b>                       | <b>FORTALEZAS:</b> Se realizaron estudios para la reestructuración de la planta de personal, se actualizó la estructura organizacional mediante Resolución No. 334 de diciembre de 2022, manual de funciones, se cuenta con el modelo integrado de planeación y gestión, Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Clasificación de Cargos de Categoría en Salud los cuales se encuentran implementados para la vigencia evaluada. Se cuenta con el Decreto 412 con respecto a la tecnología de la información y los mismos fueron actualizados, se evidencia actualización del mapa de riesgos, avances en la actualización y estandarización de procesos y procedimientos, se evidencia sensibilización al personal por parte de la oficina de control interno, se cuenta con esquema de líneas de defensa adoptado mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, se actualizó el manual de implementación del esquema y el mapa de aseguramiento como herramienta metodológica.<br><b>DEBILIDADES:</b> Procesos y procedimientos de la oficina de planeación y gestión, se evidencian falencias en la actualización y estandarización del esquema de líneas de defensa adoptado mediante resolución No. 360, al mismo tiempo socializar e implementar para lograr la efectividad en la evaluación de los procesos, los riesgos y los controles por parte de todas las líneas de defensa y lograr mayor efectividad en el Sistema de Control Interno.  | <b>79%</b>  | <b>FORTALEZAS:</b> La ESE cuenta con manual de funciones actualizado, y se realizaron estudios y avances con respecto al proceso de reestructuración de la planta de personal y manual de funciones, se cuenta con el modelo integrado de planeación y gestión, Modelo Estándar de Control Interno y el Sistema de Clasificación de Cargos de Categoría en Salud los cuales se encuentran implementados para la vigencia evaluada. Se cuenta con el Decreto 412 con respecto a la tecnología de la información y los mismos fueron actualizados, se evidencia actualización del mapa de riesgos, avances en la actualización y estandarización de procesos y procedimientos, se evidencia sensibilización al personal por parte de la oficina de control interno, se cuenta con esquema de líneas de defensa adoptado mediante resolución No. 360 del 30 de diciembre de 2022, se actualizó el manual de implementación del esquema y el mapa de aseguramiento como herramienta metodológica.<br><b>DEBILIDADES:</b> No se cuenta con manual de procesos y procedimientos actualizados y los controles no cuentan con seguimiento al cumplimiento para el periodo evaluado, el esquema de líneas de defensa se debe aprobar e implementar para lograr la efectividad en la evaluación de los controles por parte de todas las líneas y lograr mejoras en el Sistema de Control Interno. | <b>4%</b>                   |
| <b>Información y comunicación</b> | <b>SI</b>                                   | <b>70%</b>                       | <b>FORTALEZAS:</b> 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 las PARS de los usuarios por parte de control interno para el 1er 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 externos en funcionamiento como página web, redes sociales, Instagram, Twitter, Facebook.<br><b>DEBILIDADES:</b> Ausencia de caracterización de usuarios y análisis periódico. La entidad cuenta con esquemas de información como listado de activos de información Programa de gestión, documentación, tablas de retención documental e información clasificada y reservada pero los mismos están en proceso de actualización, la actualización de PINAR se ejecutó para la vigencia 2022, se creó la política de Gestión documental se debe aprobar y socializar se actualizó el PINAR para su aprobación y ejecución para la vigencia 2022, se creó la política de Gestión documental se debe aprobar y socializar no se cuenta con políticas de comunicaciones, procesos y estrategias documentados e implementados 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 del 2014.  | <b>68%</b>  | <b>FORTALEZAS:</b> La entidad cuenta con un sistema de información para capturar y procesar datos y transformarlos en información. La entidad considera un amplio abanico de fuentes de datos internos y externos para la captura y procesamiento posterior de información clave para la consecución de metas y objetivos. La entidad cuenta con procesos y procedimientos para el manejo de la información externa.<br><b>DEBILIDADES:</b> Ausencia de caracterización de usuarios y análisis periódico. Ausencia de evaluación de canales de comunicación con partes externas, sus contenidos, con el propósito de detectar impactos, los canales no ha desarrollado e implementado actividades de control sobre la integridad, confiabilidad y disponibilidad de los datos e información deficiente como reservadas. Ausencia de un inventario de información relevante (interna y externa) y mecanismos que permitan su actualización. La entidad no cuenta con esquemas de información como listado de activos de información, tablas de retención documental e información clasificada y reservada. Histograma retención e inventario de activos de información.  | <b>2%</b>                   |
| <b>Monitoreo</b>                  | <b>SI</b>                                   | <b>93%</b>                       | <b>FORTALEZAS:</b> En el componente de monitoreo se tienen como fortalezas el seguimiento y evaluación continuo la oficina de control interno de acuerdo a lo establecido en el plan de auditorías y seguimientos para el 1er semestre de 2022 y la socialización del control de control interno, este seguimiento se desarrolla por medio de los autoevaluaciones, seguimientos de ley y diferentes informes de ley, cumplimiento de planes, riesgos, planes de mejoramiento interno y la efectividad del sistema de control interno, lo que permite verificar el cumplimiento de los objetivos, planes, procedimientos, acciones para mitigar los riesgos de conexión y de aseguramiento para el mejoramiento continuo. Se evidencia evaluación de información suministrada por usuarios (PQRS) para la mejora del SCL, se evidencia seguimiento por la oficina de control interno las partes de mejoramiento interno suscritas con los diferentes entes de control y seguimiento de la eficacia y eficiencia de los mismos.<br><b>DEBILIDADES:</b> Deficiencia en el seguimiento y monitoreo al sistema de control interno, planes y mapas de riesgo y monitoreo de control interno estratégico (Comité de gestión y desempeño) y Comité de control interno (parte de la primera línea) y líderes de procesos y de la segunda línea de defensa (Planeación) que permita una evaluación integral y comunicar deficiencias o posibles opciones de mejora sobre el Sistema de Control Interno de la ESE.   | <b>86%</b>  | <b>FORTALEZAS:</b> En el componente de monitoreo se tienen como fortalezas el seguimiento y evaluación continuo la oficina de control interno y del comité de control interno por medio de los autoevaluaciones, seguimientos, auditorías, informes de ley, cumplimiento de planes, riesgos, planes de mejoramiento interno y la efectividad del sistema de control interno contempladas en el plan anual de labores de control interno para la vigencia 2022, lo que permite el cumplimiento de los objetivos de mejora. Se evidencia evaluación de información suministrada por usuarios (PQRS) para la mejora del SCL, se evidencia seguimiento a los planes de mejoramiento interno por la oficina de control interno y la eficacia y eficiencia de los mismos.<br><b>DEBILIDADES:</b> Ausencia de seguimiento y monitoreo al sistema de control interno, planes y mapas de riesgo y monitoreo de control interno estratégico (Comité de gestión y desempeño) y Comité de control interno (parte de la primera línea) y líderes de procesos y de la segunda línea de defensa (Planeación) que permita una evaluación integral y comunicar deficiencias o posibles opciones de mejora sobre el Sistema de Control Interno de la ESE.   | <b>7%</b>                   |

