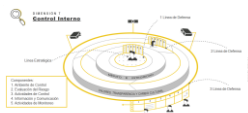


Nombre de la Entidad:	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL
Periodo Evaluado:	Del 30 de junio al 31 de Diciembre - Segundo Semestre 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

80%

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	El Sistema de Control Interno de la ESE Hospital San Vicente de Paul se encuentra PRESENTE Y FUNCIONANDO, durante el segundo semestre del 2021 se adelantaron acciones tendientes a implementar las políticas del Modelo Integrado de Planeación y gestión MPG. Existen componentes como el Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Monitoreo que requieren mayor implementación; el componente de información y comunicación tiene desarrollo adecuado; es importante señalar que en el Plan Estratégico 2021-2024 se formulan acciones tendientes a desarrollar y fortalecer el Sistema de Control de la entidad. Como resultado consolidado se obtuvo de acuerdo a la metodología establecida por la Funciona Pública un desarrollo porcentual equivalente al 80%. Lo que significa que debe elaborarse un plan de mejoramiento para seguir fortaleciendo el Sistema de Control Interno.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/no) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno es efectivo, su desarrollo está soportado en procesos y procedimientos de control, hay oportunidades de mejora que están descritas en un plan de mejoramiento que se encuentra en ejecución. El cual debe incluirse en el plan de acción de la vigencia 2022.
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 (Sí/no) (Justifique su respuesta):	Si	Las líneas de defensa operan en la entidad, sin embargo existen acciones de mejora que están en proceso de ejecución y que deben mantenerse en el plan de acción del 2022. Las responsabilidades y funciones están bien delimitadas frente al Sistema de Control Interno. Sin embargo debe existir mayor interiorización de los compromisos frente al Sistema de Control Interno por parte de las dos primeras líneas de defensa.

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%	Este componente presenta avances importantes, en el segundo semestre del 2021, para la vigencia 2022 debe continuarse ejecutando el plan de implementación, con el equipo directivo, se requiere la actualización y revisión de funciones de acuerdo a las líneas de defensa. De igual forma el Comité de Coordinación de Control Interno debe establecer un cronograma de trabajo y dar cumplimiento al mismo.	67%	En este componente se hace necesario establecer acciones de mejora frente a la aplicación del código de integridad, fortaleciendo procesos para la interiorización de los valores institucionales, convivencia laboral, fortalecer el proceso de quejas y denuncias, manejo de conflictos de intereses, evaluación de actividades relacionadas con el ingreso y permanencia del personal, y el funcionamiento de la línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares. En cuanto a fortalezas se resalta el diseño y aplicación del plan estratégico del talento humano. Se cuenta con manual específico de funciones y están definidos los procesos del Sistema de Control Interno y el proceso de evaluación independiente. En el plan de acción de la vigencia 2021 se programó su revisión y actualización.	12%
Evaluación de riesgos	Si	79%	El componente evaluación de riesgos presenta un avance importante con el liderazgo de la oficina de planeación responsable de este proceso, se han podido adelantar acciones para la estructuración y análisis de riesgos teniendo en cuenta la herramienta RADAR.	71%	En cuanto a este componente la entidad ha hecho esfuerzos en la implementación del proceso de administración de riesgos, sin embargo presenta deficiencias en la identificación y evaluación de los mismos, para la vigencia 2021 se establecieron acciones concretas en el plan de acción anual para fortalecer este componente en todos sus etapas. Los riesgos de corrupción identificados requieren ser evaluados y monitoreados desde la alta dirección a fin de tomar medidas correctivas que impidan su materialización.	8%
Actividades de control	Si	88%	Este componente evidencia avances en su desarrollo, para la vigencia 2022 debe seguirse apoyando la gestión que adelanta la oficina de Planeación, lo que permitirá obtener mayores avances y debe quedar planteado en el plan de acción la responsabilidad de cada líder frente a las actividades de control de la segunda línea de defensa.	83%	Se encuentran definidos los procesos de acuerdo a la estructura organizacional, lo que permite una adecuada segregación de funciones, existen lineamientos para la operación del sistema de tecnologías de la información, se cuenta con sistemas robustos que soportan la operación de los procesos misionales denominado DGA. Esta constituye una dependencia de sistemas de información con personal idóneo. Para la vigencia 2021 se establecieron acciones en el plan operativo anual tendientes a fortalecer este componente.	5%
Información y comunicación	Si	82%	En este periodo la página web se proyectó para su actualización conforme la ley 1712 y MPG. Se contrató una comunicadora que se encargará de liderar el proceso de comunicaciones institucional, se ha venido ejecutando el plan de compras institucional en lo relacionado a equipos de computo. Debe evaluarse los resultados presentados por los contratistas y verificar el cumplimiento de los objetos contratados.	75%	Se cuenta con un sistema de información integral, donde confluye toda la información tanto financiera como asistencial. Se cuenta con un listado maestro de documentos y se encuentra en proceso de actualización, se tiene un listado maestro de documentos y se encuentra en proceso de actualización. Se tiene controlado a través de perfiles de usuario, con permisos para realizar sus funciones. Las políticas de operación están contenidas en los manuales de procesos y se encuentran en proceso de revisión y ajuste. Se cuenta con un plan de comunicaciones que tiene definidas las políticas. La entidad cuenta con página web y redes sociales. Se tiene programado la actualización de la caracterización de los grupos de valor. Se cuenta con un instrumento para la medición de la satisfacción de los usuarios.	7%
Monitoreo	Si	71%	La oficina de control interno está integrada por una funcionaria de nivel asesor, sin embargo se ve limitada la labor debido a la falta de personal de apoyo.	75%	La oficina de control interno está formalmente establecida con el liderazgo de un asesor de control interno; para cada vigencia se presenta un plan de acción que incluye las actividades de auditoría, evaluación y seguimiento. Está en proceso de implementación la estructuración del esquema de líneas de defensa para el adecuado monitoreo de los procesos. Los informes de los organismos de control externos son insumo para la formulación de planes de mejoramiento; estos planes de mejoramiento son objeto de seguimiento por parte de la oficina de control interno.	-4%