

**INFORME DE EVALUACIÓN
INDEPENDIENTE DEL ESTADO DEL SISTEMA
DE CONTROL INTERNO
ESE HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ**

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” (artículo 156), donde se señala que el Jefe de la Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, deberá publicar cada seis meses, en el sitio web de la entidad, un informe de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, de acuerdo con los lineamientos que imparta el Departamento Administrativo de la Función Pública”, presentó los resultados de la evaluación correspondiente al primer semestre de 2021, de conformidad a la estructura y metodología definida por el Departamento Administrativo de la Función Pública:

CONSOLIDADO ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO			
Componente	Nivel de Cumplimiento componente 1er 2021	Nivel de Cumplimiento componente 2do 2020	Avance final del componente
Componente Ambiente de Control	84,0%	77,4%	7,0%
Componente Evaluación de Gestión del Riesgo	62,0%	66,1%	-4,3%
Componente Actividades de Control	58,0%	63,0%	-4,7%
Componente Información y comunicación	68,0%	74,5%	-6,6%
Componente actividades de monitoreo	96,0%	70,7%	25,7%
Estado General Sistema de Control Interno	73,6%	70,3%	3,4%

EXPLICACIÓN DE LAS FORTALEZAS

COMPONENTE 1

Ambiente de Control.

- ✓ Desde la Oficina de Control Interno, se hace la verificación del funcionamiento de los comités institucionales, además de verificar los procesos disciplinarios y su debido proceso.
- ✓ Se realiza por parte de la Oficina de Control Interno seguimiento de manera cuatrimestral, a la implementación de la estrategia de Gobierno en Línea y el componente de Transparencia y acceso a la información el cual esta inmerso en el Plan Anticorrupción.
- ✓ El informe de seguimiento al Plan Anticorrupción se socializa en el comité de Gerencia y en el Comité Institucional Coordinador de Control Interno.

- ✓ Se realizó el comité Institucional de Coordinación de Control Interno en el mes de marzo, se vienen realizando actividades en articulación con el comité de Gestión y Desempeño orientadas a los lineamientos del MIPG.
- ✓ La Oficina de Control Interno creó herramientas de seguimiento para el cumplimiento de las metas adquiridas en el POA 2021 y el Plan de Desarrollo Institucional 2020 - 2023.
- ✓ Se realiza seguimiento en el informe pormenorizado de Control Interno a cada uno de los planes en el componente de Gestión Humana.
- ✓ Se documentó la política del Control Interno por medio de la Resolución 331 de 2021.
- ✓ Se realiza la revisión del cumplimiento de las capacitaciones programadas, las cuales para el mes de junio se han cumplido en un 50%.
- ✓ En las auditorías realizadas se han propuesto acciones de mejora tendientes a fortalecer el proceso de interventoría y cumplimiento de los objetos contractuales de los contratistas.
- ✓ Empoderar a las líneas de defensa frente a sus funciones en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
- ✓ Desde la Oficina de Control Interno se viene haciendo el respectivo acompañamiento a la Alta Gerencia en las estrategias para mitigar o disminuir la pérdida operacional de la entidad.
- ✓ Rigurosidad en el cumplimiento de las metas programadas, con el constante monitoreo y automonitoreo de las metas establecidas para darle cumplimiento.
- ✓ Se presenta al Comité Coordinador de Control Interno, el avance en el desarrollo del Plan de Auditoría Interna.

COMPONENTE 2

Evaluación de riesgos

- ✓ Entrega oportuna de los resultados por parte de los responsables de acuerdo a los términos establecidos en cada uno de los planes.
- ✓ Es reiterativo por parte de la Oficina de Control Interno, que la formulación de un indicador debe ser medible, alcanzable y que apunte a cumplir con los objetivos estratégicos de la institución.
- ✓ Desde la Oficina de Control Interno, se realizó acompañamiento en la socialización de la plataforma estratégica.
- ✓ Desde la Oficina de Control Interno, se realiza seguimiento de manera cuatrimestral a cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y se establecen las respectivas recomendaciones.
- ✓ Los Informes de seguimiento realizados al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, son publicados en la página web institucional en los términos que establece la ley.

COMPONENTE 3

Actividades de control.

- ✓ Cuando se realizan las auditorías por parte de la Oficina de Control Interno, se verifica y se comprueba el cumplimiento de las actividades que se tienen designadas o especificadas de acuerdo al manual de funciones.
- ✓ Hay una trazabilidad en los subprocesos identificados en cada uno de los procesos, el cual verifica la segregación adecuada de los mismos.
- ✓ Desde la Oficina de Control Interno se evalúa el cumplimiento a partir de las obligaciones legales como seguimiento a la austeridad en el gasto y el Informe de Gestión por Dependencias, los cuales se realizan de manera semestral y anual respectivamente.

COMPONENTE 4

Información y comunicación.

- ✓ Se procura que la información llegue a todos los niveles de la institución, tanto proveedores de servicios como personal interno.
- ✓ Seguir fortaleciendo los canales de comunicación institucional.

COMPONENTE 5

Actividades de monitoreo.

- ✓ Desde la Oficina de Control Interno, se realiza la socialización de los informes de auditoría con el comité y las partes interesadas, para proponer acciones de mejora frente a los resultados.
- ✓ Se da cumplimiento a las acciones de mejora implementadas producto de las evaluaciones, en los tiempos establecidos, que permiten subsanar las posibles desviaciones.
- ✓ A pesar de que la Oficina de Control Interno no se basa en los riesgos que pueden ser catastróficos en el proceso, si toma de acuerdo al conocimiento que se tiene de la organización los procesos críticos.
- ✓ Desde la Oficina de Control Interno, se lleva control al cumplimiento de las acciones de mejora producto de las auditorías de entes de control y se vela por que las mismas se cumplan dentro de los términos establecidos.
- ✓ Se actualizó la Política de Control Interno por medio de la Resolución 331 del 2021.
- ✓ Aplicar las recomendaciones que realiza la Oficina de Control Interno al informe de seguimiento a las PQRSF.
- ✓ Se procura por el cumplimiento de las acciones de mejora en los tiempos

establecidos para evitar reprocesos en las áreas.

- ✓ Se debe mantener un control en la aplicación de las acciones de mejora dentro de los procesos auditados para evitar reprocesos de los mismos.
- ✓ Desde la Gerencia se abren los espacios a la Oficina de Control Interno, para que presente su gestión.

EXPLICACIÓN DE LAS DEBILIDADES

COMPONENTE 1

Ambiente de Control.

- ✓ Verificar el cumplimiento del código de integridad por parte del personal de la ESE.
- ✓ Desde el Comité Coordinador de Control Interno, no se realiza seguimiento a las denuncias que ingresan a la entidad.
- ✓ Finalizar con la actualización de la matriz de riesgo institucional, la cual incorpora todos los procesos de la entidad. Lo anterior para dar cumplimiento a la evaluación y seguimiento de los controles establecidos en cada uno de ellos.
- ✓ Dificultades en el cumplimiento de los tiempos de entrega de la información por parte de los responsables.
- ✓ Verificar el cumplimiento del subproceso de desvinculación y el soporte de los formatos requeridos.
- ✓ Se debe fortalecer la cultura del sistema de administración del riesgo en cada uno de los procesos, para realizar el adecuado seguimiento a los controles establecidos en el mapa de riesgos.
- ✓ Se debe ser más rigurosos en el cumplimiento de las observaciones y/u objetivos de cada uno de los informes presentados.

COMPONENTE 2

Evaluación de riesgos.

- ✓ Ser más rigurosos en el cumplimiento de las metas.
- ✓ Fortalecer el sistema de administración del riesgo de la entidad con la revisión de los riesgos por procesos y sus respectivos controles.
- ✓ Interiorizar con cada una de las áreas el Sistema de Administración del Riesgo.
- ✓ La Alta Dirección debe sopesar que cuando se generen cambios en los diferentes niveles organizacionales, es necesario medir el impacto que pueden generar estos movimientos dentro del Control Interno.

COMPONENTE 3

Actividades de control.

- ✓ Aplicar con la debida rigurosidad el cumplimiento de cada uno de los procedimientos que se tiene documentados en cada proceso, cuando el responsable de un procedimiento analice que existen desviaciones en sus actividades, debe informar al área de Calidad para proponer los ajustes necesarios en el mismo.
- ✓ Establecer la documentación que permita evidenciar la ejecución de las prácticas implementadas dentro del proceso de sistemas de información.
- ✓ Fortalecer los informes de supervisión e interventoria, los cuales deben mostrar las debidas observaciones realizadas al proveedor del servicio para la autorización del pago.
- ✓ Definir con mayor rigurosidad la designación de los usuarios en cada uno de los procesos, establecer los permisos por cada uno de los roles, los tiempos para cancelar los permisos de las personas que salen de la entidad y el debido control de los usuarios activos.
- ✓ Se debe realizar monitoreo por parte de los responsables a los riesgos y controles para verificar su efectividad por medio de la medición de los indicadores.
- ✓ Se debe realizar la evaluación de los controles establecidos para la mitigación de los riesgos y la efectividad de los mismos.

COMPONENTE 4

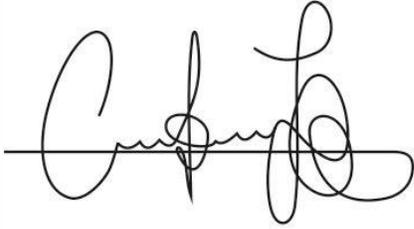
Información y comunicación.

- ✓ No se da cumplimiento con los tiempos establecidos para la respuesta oportuna a las peticiones y solicitudes de información.
- ✓ Definir los procesos y procedimientos para evaluar la efectividad de los canales de comunicación, la oportunidad y la claridad de la información que se entrega.
- ✓ Realizar una caracterización de los usuarios o grupos de valor que perciben los servicios ofrecidos por la entidad y analizarlos periódicamente.

COMPONENTE 5

Actividades de monitoreo.

- ✓ Ser más rigurosos en el cumplimiento de las deficiencias comunicadas dentro de sistema de Control Interno y tratar de subsanar en los tiempos establecidos.



CARLOS ALBERTO ZAPATA OSORIO.
Asesor de Control Interno.
ESE Hospital Marco Fidel Suárez.