



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

CUNDINAMARCA
REGION
Que Progresa!
EN SALUD



Al contestar por favor cite:2023110000291-1



05GIS15 - V7 Página 1 de 1

Bogotá, 16 de enero de 2023

Doctor
EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
E. S. D.

Ref.: Informe pormenorizado del Estado de Control Interno 1 de julio al 31 de diciembre de 2022

Respetado Doctor

Tal como establece el Decreto 2106 de diciembre de 2019, correspondiente al periodo de 1 de julio al 31 de diciembre de 2022.

El informe anexo, dentro de su contenido registra observaciones y/o recomendaciones, de contexto estratégico y adherencia en la alta Dirección, sujetas a las construcciones de acciones de mejora permanentes de competencia de cada uno de los servidores públicos dentro del esquema de tres líneas de defensa.

El presente informe debe servir de insumo para la elaboración del plan de acción del comité Institucional de gestión y desempeño entre otros.

Se anexa evaluación del MECI desarrollada en la herramienta establecida por el DAFP.

El informe deberá ser publicado en la página WEB de la E.S.E. Hospital Universitario el link planeación gestión y control/informes semestrales Decreto 2106 de 2019.

Anexo: 15 folios.

Atentamente,

YETICA JHÁSVELLI HERNÁNDEZ ARIZA
Jefe Oficina de Control Interno

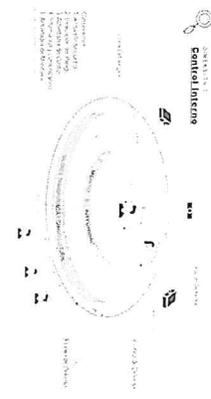
cc. Dra. LILIANA SOFIA CEPEDAA. – Dir. Científico
cc. Dra. SANDRA ELIANA RODRIGUEZ G. – Dir. Administrativo
cc. Lic. NUBIA GUERRERA P. – Dir. Atención al Usuario
cc. Dra. MARLESBY SOTELO PUERTO – Dir. Financiero (E)
cc. Ing. LEONARDO DUARTE DIAZ – Jefe Of. Asesora de Planeación
cc. Dra. NEIDY TINJACA R. – Jefe Of. Asesora Jurídica



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tel. 4077075

www.hus.org.co

“Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada”



MECION ESTADOD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No En Proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes bien EN PROCESO)	Evaluación
a			Documento interno o adopción del MECI actualizado	SI	Resolución	Mantenimiento del control	
b			Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que fomente los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público	SI	SI y se encuentra publicado	Mantenimiento del control	
c			Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)	SI	SI y se encuentra publicado en la intranet, página web, Almera, FOA, PI,	Mantenimiento del control	
d			Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI	Ordenanza 072 de 1995, Decreto No. 190 de 2007 por el cual se aprueba el Acuerdo No. 016 de octubre de 2007.	Mantenimiento del control	
e			Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	SI	SI y se encuentra publicado en la página web	Mantenimiento del control	
f			La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	SI	SI y se encuentra publicado en la intranet y en ALMERA	Mantenimiento del control	
g			Validación de los sentidos públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carácter administrativo, libre nombramiento y remoción, entre otros)	SI	SI, evidencia concursos de méritos realizados	Mantenimiento del control	
h			Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI	SI, la evidencia reposa en la oficina de Su dirección de desarrollo Humano y Personal	Mantenimiento del control	
i			Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige	SI	SI, se realiza conforme a la normatividad de la CNSC, la evaluación semestral, la evaluación parcial eventual de EDL, la evaluación por dependencias se realiza y encuentra publicada en la página WEB	Mantenimiento del control	

El desarrollo de control interno en esta entidad, está regulado por todas las disposiciones normativas que rigen la gestión pública, en especial, las que se refieren al sistema de control interno. En el caso de su entidad, tiene el siguiente sistema de control:

AMBITO DE CONTROL

MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Entrenamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si/ No/ En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Estabilidad actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Si o bien EN PROGRESO	Evaluación
			j	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	Si	Si, evidencia en la Sub Dirección de Personal	Mantenimiento del control
			k	Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	Si	Si, evidencia en la página WEB de la entidad, proceso adelantado por la oficina de planeación y garantía de la calidad.	Mantenimiento del control
			l	Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	Si	Si, evidencia en la oficina de Planeación y garantía de la calidad.	Mantenimiento del control
			a	Identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	Si	Si, la entidad cuenta con un procedimiento para la elaboración de planes de mejoramiento, una metodología para el análisis de causas y un documento para la identificación de la mejora. De igual manera, debido a la acreditación, la entidad realiza constantemente autoevaluaciones que permiten mantener los estándares de calidad. Pese a lo anterior la entidad debe mejorar la lectura del entorno, episodios como la liquidación de la EPS convida y otras que están en similar situación se pueden prevenir para tomar medidas a tiempo; similar situación ocurre con los estudios para mercadear los servicios del hospital los cuales requieren ser ajustados al precio del mercado para ser más competitivos.	Mantenimiento del control
2	EVALUACION DEL RIESGO	Toda entidad debe identificar, evaluar y gestionar eventos potenciales, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	b	Identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	En proceso	Se identifican y generan acciones de mejora identificadas en los PUMF por proceso. En el POA y PI no se observan los riesgos asociados. Pese a lo anterior la entidad debe mejorar la lectura del entorno, episodios como la liquidación de la EPS convida y otras que están en similar situación se pueden prevenir para tomar medidas a tiempo; similar situación ocurre con los estudios para mercadear los servicios del hospital los cuales requieren ser ajustados al precio del mercado para ser más competitivos.	Oportunidad de mejora
			c	Identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	Si	Si, Evidencia matriz de riesgos publicado en la página web. NO CONTIENE RIESGOS DE FRAUDE	Mantenimiento del control

MECION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Litramiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establecer actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando corresponda. Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
			d	Si su capacidad e infraestructura le permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	La oficina de control interno realizó auditoría de riesgos y controles establecidos en la matriz de riesgos 2022, en ella se observa como único riesgo del proceso de gestión de la información " posibilidad de pérdida de información del hus y sus sedes debido al inadecuado manejo de los sistemas de información, inconsistencia en la ejecución de los procedimientos para el manejo de la documentación". En los controles que establecidos se observa que todos son para salvaguardar la documentación física pero nada se establece para salvaguardar la información digital, bases de datos etc del hus.	Mantenimiento del control

MEASUREMENT OF THE INTERNAL CONTROL SYSTEM IN THE ENTITY

No.	Componente del MIEI asociado	Entramento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se respondo o bien EN PROCESO	Evaluación
3	EVALUACION DEL RIESGO	Los líderes de los programas, proyectos, o procesos de la entidad junto con sus equipos de trabajo	<p>a</p> <p>Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo</p> <p>b</p> <p>Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos</p> <p>c</p> <p>Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios</p>	<p>a</p> <p>Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución</p> <p>b</p> <p>Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.</p> <p>c</p> <p>Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.</p>	<p>En proceso</p> <p>En proceso</p> <p>En proceso</p>	<p>Se debe fortalecer el monitoreo de las matrices de riesgos por parte de los responsables de los procesos. La línea de defensa realiza la evaluación a los riesgos institucionales y controles 2022.</p> <p>La oficina de control interno realizó auditoría de riesgos y controles establecidos en la matriz de riesgos 2022, producto de esa auditoría se verá replantear por los procesos los riesgos y los controles según las recomendaciones emitidas.</p> <p>La información en ocasiones no es incluida en los informes de gestión. Los informes de gestión son trimestrales por lo tanto la oportunidad de la entrega de la información sobre la gestión de riesgos se ve afectada. La segunda línea de defensa consolida un Informe Trimestral de seguimiento a riesgos, pero no se conoce y/o no hay actas de su socialización en comité directivo.</p> <p>Se debe fortalecer esta actividad, por parte de los responsables de los procesos.</p> <p>Exporadicamente se realizan las reuniones de comité Directivo. En comité MIPG se aprobó el mapa de riesgos y sus modificaciones.</p> <p>Los líderes de los procesos gestionan la solución de sus problemas, sin embargo se debe fortalecer la trazabilidad de esta gestión y medir el tiempo de respuesta para solucionar el problema.</p> <p>Pese a que la actividad auditora en el hospital es fuerte y se abarcan todos los temas que se deben auditar en ocasiones no se elaboran de forma oportuna los planes de mejoramiento dando oportunidad de que se nos dejen hallazgos que ya habían sido identificados por la auditoría interna. Se cuenta con una firma de auditoría médica concurrente, la cual tiene muchas funciones que deben propender por el mejoramiento en la calidad de la facturación, mejoramiento del recaudo y disminución de la glosa, por lo anterior se debe ver reflejada esta actividad de manera positiva en los estados financieros de la entidad.</p>	<p>Oportunidad de mejora</p>
4	EVALUACION DEL RIESGO	Para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (riesgos) el área de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad:					Oportunidad de mejora

MEDICIÓN ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Enteamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI/No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establecer actividades y fechas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responda Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
5	ACTIVIDADES DE MONITORIO	Una vez identificados los problemas que afectan el cumplimiento de las pautas de la entidad la su gestión institucional, la entidad debe diseñar los controles o mecanismos para darles tratamiento. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	a	La definición de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	En proceso	Se cuenta con matriz de riesgos de corrupción, se identifican controles. La oficina de control interno realiza la evaluación anual de los riesgos y controles; en ocasiones los líderes de los procesos desconocen que los riesgos publicados son riesgo de supresión, motivo por el cual es indispensable que se haga plan de mejoramiento sobre este tema.	Oportunidad de mejora
			b	Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	En proceso	Se cuenta con planes de mejoramiento asociados a los riesgos. Se cuenta con matriz de riesgos de corrupción, se identifican controles. La oficina de control interno realiza la evaluación anual de los riesgos y controles; la calificación de la calidad de los controles ha evidenciado que se debe mejorar, motivo por el cual es indispensable que se haga plan de mejoramiento sobre este tema. Se cuenta con un formato de monitoreo de riesgos, donde se hace seguimiento de los riesgos materializados y la efectividad de los controles (planeación y garantía de la calidad).	Oportunidad de mejora
			c	Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presenten	En proceso	Se cuenta con planes de mejoramiento asociados a los riesgos, en el consolidado de planes de mejora de ALMERA, se encuentran acciones de mejoramiento asociadas a la buena de gestión del riesgo. La oficina de planeación y garantía de la calidad realiza periódicamente el monitoreo a los riesgos.	Oportunidad de mejora

MEDICIÓN ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI, No, Enproceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o adelanto antes de identificar, esto cuando se responda. Si o bien EN PROGRESO	Evaluación
			e	Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	SI	Publicado en la página web	Mantenimiento del control
			d	Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conllevan posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	Se cuenta con la matriz de riesgos de corrupción. Se cuenta con una matriz de riesgos institucionales 2022 que contiene 102 riesgos de diferentes procesos; no se observa que se hubiesen priorizado riesgos, se trasladaron los riesgos de la matriz del proceso a la matriz institucional, lo que hace un poco denso el manejo (esto fue así hasta el primer semestre del año 2022); y se finalizó con una matriz de riesgos institucionales entregada en diciembre a la oficina de control interno sobre la cual se audió que contenía un total de 40 riesgos y 216 controles (muchos de esos controles son procedimientos u otros documentos extensos, no identifican que parte del documento es el que sirve de control para el riesgo). No hay evidencia de la descripción de riesgos de seguridad digital (Manual, política de seguridad de la información 01G1S16V1, Manual seguridad informática 01G1S07V2, plan de seguridad y privacidad de la información 01G1S13V2).	Mantenimiento del control

MECICION ESTADIDEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Ejemplificación	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responda SI o bien EN PROCESO	Evaluación
6	INFORMACION Y COMUNICACION	Las entidades deben procurar de acuerdo con sus propias capacidades internas, que la información y la comunicación que requiere para su gestión y control interno, lva de manera clara. Acorde con lo anterior, indique si se cuenta con:	<p>a Responsables de la información institucional</p> <p>b Canales de comunicación con los ciudadanos</p> <p>c Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control</p> <p>d Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado</p> <p>e Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)</p> <p>f Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (programa, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)</p> <p>g Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos</p>	<p>Mantenimiento del control</p> <p>Oportunidad de mejora</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Oportunidad de mejora</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p>
7	ACTIVIDADES DE MONITORIO	Las entidades deben valorar la eficiencia y efectividad de su gestión y la efectividad del control interno de la entidad pública con el propósito de detectar deficiencias y generar recomendaciones para la mejora. Para el caso de su entidad indique si se cuenta con:	<p>a Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)</p> <p>d Algun mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité departamental o municipal de Auditoría.</p> <p>f Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los procesos de evaluación, seguimiento o auditoría</p> <p>g Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas</p>	<p>Oportunidad de mejora</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p> <p>Mantenimiento del control</p>

MEDICIÓN ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lítema	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establecer actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, estableciendo responsables. Si o bien EN PROCESO)	Evaluación
8	ACTIVIDADES DE MONITOREO	h	La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	SI	Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)	Mantenimiento del control
		a	Estar que los problemas (riesgos) desdibujan el cumplimiento de los objetivos.	En proceso	Si. Evidencia actas del comité Directivo y Junta Directiva. No se está cumpliendo con el objetivo estratégico de autosostenibilidad financiera, pues los gastos del hospital superan las ventas y el recaudo (ver informe de austeridad del gasto 2022). Se debe hacer una revisión profunda del cumplimiento de los demás objetivos estratégicos.	Oportunidad de mejora
		b	Controlar los puntos críticos en los procesos.	En proceso	Esta actividad está en proceso, gracias al sistema de calidad alimera se ha estandarizado la publicación de los indicadores lo que permite identificar puntos críticos y dejar trazabilidad de su gestión. Sin embargo dada la contingencia de este año se tendrán que revisar los controles de los procesos de: Farmacia, gestión de bienes y servicios y direccionamiento estratégico; esto en cuanto insumos faltantes; también se tendrá que revisar los indicadores de la dirección financiera y del proceso de inteligencia de mercados con el fin de monitorear la ejecución de los contratos con las EPS. De igual manera, es importante establecer indicadores de austeridad del gasto.	Oportunidad de mejora
		c	Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	En proceso	Se debe fortalecer esta actividad (identificación y gestión de los riesgos)	Oportunidad de mejora
9	ACTIVIDADES DE MONITOREO	d	Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	En proceso	Se debe fortalecer el diseño de acciones para controlar los riesgos, con el fin de que tengan más efectividad. Para lo anterior se debe trabajar en las habilidades de los líderes de los procesos para identificar las causas de los riesgos.	Oportunidad de mejora

El jefe de control interno o quien haga sus veces, ha podido evidenciar si en la entidad el manejo que se ha hecho a los problemas que afectan al cumplimiento de sus metas y objetivos (riesgos) le ha permitido:

MEDICION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (Si, No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado, esto cuando se responde Si o bien: EN PROCESO)	Evaluación
			6	No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos).	En proceso	Si se gestionan pero se debe fortalecer, la identificación, gestión y monitoreo de los riesgos por parte de todos los responsables de los procesos.	Oportunidad de mejora

ANÁLISIS DE RESULTADOS PARA LA TOMA DE DECISIONES

Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad debera generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

RECURSOS	Componente	FUENTE DEL ANÁLISIS		Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL
		Requerimiento asociado al componente			
1	AMBIENTE DE CONTROL	Documento interno o adopción del MECI actualizado		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
2		Un documento tal como un código de ética, integridad u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
3		Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y atendiendo con su propósito fundamental institucional (misión)		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
4		Una estructura organizacional formalizada (organigrama)		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
5		Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
6		La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
7		Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
8		Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
9		Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige		SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO ASPECTOS PARTICULARES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO GLOBAL
100%	100%
100%	
100%	
100%	
100%	
100%	
100%	
100%	
100%	

RESULTADOS	componente	FUENTE DEL ANALISIS Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ASPECTOS PARCIALES	NIVEL DE CUMPLIMIENTO GLOBAL
10	EVALUACION DEL RIESGO	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	65%
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
13		La identificación de aquellos problemas o aspectos que pueden afectar el cumplimiento de los planes de la entidad y en general su gestión institucional (riesgos)	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
14		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que puedan afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
15		Informan de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
16		Identifican deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y propone los ajustes necesarios	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
17		Se definen espacios de reunión para conocerlos y proponer acciones para su solución	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
18		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlos.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
19		Solamente hasta que un organismo de control actúa se definen acciones de mejora.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
20		La identificación de cambios en su entorno que pueden generar consecuencias negativas en su gestión	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
21		La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
22	Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

RECURSOS	EJECUCIÓN DEL ANÁLISIS		SEGUIMIENTO AL CONTROL	OBSERVACIONES DEL CONTROL	TIPO DE RESULTADOS PARTICULARES	PORCENTAJE DE RESULTADOS PARTICULARES
	Componente	Requerimiento asociado al componente				
23	ACTIVIDADES DE CONTROL	La definición de acciones o actividades para dar tratamiento a los problemas identificados (mitigación de riesgos), incluyendo aquellos asociados a posibles actos de corrupción	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	70%
24		Mecanismos de verificación de si se están o no mitigando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para subsanar sus consecuencias	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
25		Planes, acciones o estrategias que permitan subsanar las consecuencias de la materialización de los riesgos, cuando se presenten	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
26		Un documento que consolide los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conlleven posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura lo permite, los asociados con las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
27		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
28		Canales de comunicación con los ciudadanos	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
29		Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, entre otros)	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	
30		Responsables de la información institucional	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
31		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
32		Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
33	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (normograma, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
34		Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	SI	Este requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%	
						86%

RESULTADOS	componente	FIJANTE DEL ANALISIS		SEGUIMIENTO AL CONTROL	OBSERVACIONES DEL CONTROL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO ASPECTOS PATRIOTAS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO GENERALMENTE
		Requerimiento asociado al componente					
35	ACTIVIDADES DE MONITOREO	Mecanismos de evaluación de la gestión (cronogramas, indicadores, listas de chequeo u otros)	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%	70%	
36		Evitar que los problemas (riesgos) obstaculicen el cumplimiento de los objetivos.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%		
37		Controlar los puntos críticos en los procesos.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%		
38		Diseñar acciones adecuadas para controlar los problemas que afectan el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales (riesgos).	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%		
39		Ejecutar las acciones de acuerdo a como se diseñaron previamente.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%		
40		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos).	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	50%		
41		Figurar mecanismo para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno (si la entidad cuenta con ella), o bien a través del Comité de Administración y Control de Gastos.	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
42		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
43		Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		
44		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	SI	Existe requerimiento pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	100%		

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Nombre de la Entidad:

PERIODO EVALUADOR:

Periodo Evaluador:

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

78%



Conclusiones generales sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (SI / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<p align="center">En proceso</p>	<p>En la entidad se encuentran operando todo los componentes de manera integrada, sin embargo se debe fortalecer la gestión y evaluación del riesgo y actividades de control.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (SI/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p align="center">SI</p>	<p>SI, la entidad cuenta con procesos, procedimientos, políticas, indicadores y demas que permiten evaluar los objetivos del MECI</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Lineas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (SI/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p align="center">SI</p>	<p>SI, la entidad cuenta con una estructura administrativa con responsabilidades definidas, mediante manual de funciones que han permitido la implementación de las tres lineas de defensa.</p>
<p>Componente</p>	<p>¿se esta cumpliendo los requerimientos ?</p>	<p>Nivel de cumplimiento componente</p> <p align="center">Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente</p>
<p align="center">SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p>	<p align="center">SI</p>	<p align="center">100%</p> <p>Fortalezas: • La entidad cuenta con mapa de procesos actualizado, socializado e implementado. • La entidad cuenta con procesos documentados los cuales tienen identificados los riesgos y controles en muchos de sus procesos. • La entidad cuenta con estado y código de auditoría interna ajustado a la normatividad vigente.</p> <p>Debilidades: La rotación de personal dificulta que perdure la interiorización de los procesos y procedimientos.</p>

EVALUACION DEL RIESGO			<p>FORTALEZAS: La entidad cuenta con un programa de gestión del riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> La oficina de control interno hace seguimiento a los indicadores riesgos y controles de la matriz institucional de riesgos cuando esta se publica La entidad cuenta con planes de mejoramiento por procesos, el cual tiene dentro de sus fuentes acciones de mejoramiento con fuente gestión del riesgo, acciones a las cuales la oficina de control interno hace seguimiento periódico. <p>DEBILIDADES: La construcción y formulación del riesgo debe mejorarse, así como la identificación de los controles, la elaboración oportuna de las matrices de riesgos (mejorar la oportunidad de la elaboración de la matriz de riesgos institucional), el monitoreo oportuno la información oportuna al superior para la toma de decisiones, (mejorar la oportunidad de se deben crear espacios para la revisión periódica de los riesgos y controles).</p>
ACTIVIDADES DEL CONTROL	SI	70%	<p>FORTALEZAS: La entidad se encuentra ACREDITADA, lo cual ha generado que se implemente la cultura del auto evaluación para el cumplimiento de todos los estándares aplicables en materia de salud según la normatividad vigente. Dado lo anterior se desea que espacios de mejoramiento a la institución se orienten a la capacitación a todo su personal responsable de procesos y directivos lo cual producirá a mediano plazo un posible cambio en la cultura organizacional. Implementada la capacitación se debe seguir trabajando todos los procesos, procedimientos, guías, manuales, planes etc., que a su vez aplicará de manera oportuna en la institución.</p> <p>DEBILIDADES: El personal de planta en los distintos procesos es mínimo lo cual dificulta una evaluación que permita lograr resultados.</p> <ul style="list-style-type: none"> Dada la rotación de personal se genera pérdida de transparencia del conocimiento toda vez que los fundamentos establecidos en tiempo real y rompió las medidas necesarias. No hay una cultura y directiva precisa para la elaboración de planes de mejoramiento individual. No se evidencia un seguimiento programado por parte de los líderes a los funcionarios en cumplimiento del acuerdo 137 de 2010 comisión nacional del servicio civil. Se debe incluir en ALMERA los indicadores financieros de cada proceso, para que los líderes de los procesos puedan conocer de su rentabilidad en tiempo real y tomar las medidas necesarias. Se debe capacitar a los funcionarios para que sepan cómo encontrar la información en el sitio WEB, en la intranet, en ORFO. De igual manera se debe buscar que sean herramientas de fácil acceso y entendible para todos los servidores públicos. Se debe socializar firmemente a los funcionarios que sus actividades se desarrollan de acuerdo a los procedimientos establecidos y que es su responsabilidad atender el control para cada uno de ellos y reportar si los mismos deben ser modificados, reevaluados o ajustados.
INFORMACION Y COMUNICACION	SI	86%	<p>FORTALEZAS: Se cuenta con una oficina de comunicaciones, con personal suficiente para desarrollar la gestión.</p> <p>Se cuenta con una sub Dirección de sistemas que entrega de monitor al buen funcionamiento de los sistemas de comunicación.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> El hospital debe realizar un diagnóstico de los medios de comunicación interna y externos, y para ello formular encuestas a los servidores con preguntas direccionadas en términos de efectividad, periodicidad, penetración y propagación, encontrando oportunidades de mejora en términos de aprovechamiento de los medios de comunicación existente y la estandarización de flujos y reglas de comunicación interna y externa. No se cuenta con las mediciones de comunicación interna: Percepción de carencias Comunicación interna: Percepción de carencias Inserción página Web Boletines Comités y reuniones <p>Establecer los parámetros para la comunicación interna y externa garantizando la efectividad en la transmisión de información a los diferentes grupos e interés.</p> <p>Brindar apoyo comunicacional a todos los procesos para disipar la información que apoye el desarrollo de sus diferentes actividades y el cumplimiento de los objetivos propuestos.</p> <p>Desarrollar estrategias para manejo de la imagen corporativa unificada y acorde a los objetivos y visión de la institución. Evaluar la percepción interna y externa de los medios y la institución que permita mantener relaciones fluidas y efectivas con los diferentes grupos de interés (grupos de interés - aunos de interés - canal). Se debe fortalecer la elaboración y redacción de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento constituyéndolos como una verdadera herramienta de control.</p> <p>Divulgar y promocionar el plan de mercado</p> <p>Se debe caracterizar el proceso de comunicación pública.</p>
ACTIVIDADES DE MONITOREO	SI	70%	<p>FORTALEZAS: Se cuenta con plan de auditorías que se ejecuta al 100%</p> <p>Se hace seguimiento a riesgos por parte de la Oficina de Control Interno.</p> <p>Se participa en los comités Departamentales de control interno.</p> <p>Se monitorea por parte de control interno la gestión del riesgo y sus controles.</p> <p>Se evalúa la gestión por parte de control interno.</p> <p>Se hace seguimiento a la elaboración de planes de mejoramiento producto de las auditorías.</p> <p>Se informa a la alta Gerencia de manera oportuna los resultados de las auditorías.</p> <p>DEBILIDADES- Se deben definir y publicar los indicadores de GESTIÓN, se recomienda que se haga como mínimo un indicador por objetivo estratégico y un indicador como mínimo que mida el cumplimiento de la MISIÓN Y VISIÓN para lo cual se deben formular indicadores COMPLEJOS.</p> <p>Se debe fortalecer la elaboración y redacción de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento constituyéndolos como una verdadera herramienta de control.</p> <p>No se realizan actividades de autoevaluación, los espacios que se utilizaban para ello (comités directivos ampliados) solo se utilizan ahora para comunicar asuntos de acreditación, ya no se comunican en ellos los resultados de la gestión y/o para impartir directivos para mejorar la gestión.</p> <p>La entidad debe fortalecer la consulta de la información generada al interior para que sea de fácil acceso.</p>



Carmen Escamilla Salazar <cinterno.asistente@hus.org.co>

Informe pormenorizado del Estado de Control Interno 1 de julio al 31 de diciembre de 2022

1 mensaje

Carmen Escamilla Salazar <cinterno.asistente@hus.org.co>

16 de enero de 2023, 15:41

Para: Edgar Silvio Sanchez Villegas <gerente@hus.org.co>

Cco: LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS <direccion.cientifica@hus.org.co>, Sandra Eliana Rodriguez Garcia <administrativa@hus.org.co>, Nubia Guerrero Preciado <atencionu.direccion@hus.org.co>, Marlesby Sotelo Puerto <financiera.lider@hus.org.co>, Leonardo Duarte Diaz <planeacion.lider@hus.org.co>, Neidy Adriana Tinjaca Rueda <juridica.asesor@hus.org.co>, Yetica Hernandez Ariza <cinterno.lider@hus.org.co>, Maria Clara Martinez Rubiano <cinterno.apoyo@hus.org.co>

Buenas tardes respetados funcionarios.

Adjunto informe tema del asunto enviado por Orfeo y Gmail para su conocimiento y fines pertinente

Gracias

 Informe pormenorizado del estado de Control interno 1 de julio al 31 de diciembre 2022.PDF

3269K