



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Al contestar por favor cite:2022110003161-1



05GIS15 - V5 Página 1 de 2

Bogotá, abril 12 de 2022

Doctor
EDGAR SILVIO SANCHEZ VILLEGAS
Gerente
SANDRA ELIANA RODRIGUEZ GARCIA
Directora Administrativa
LILIANA SOFIA CEPEDA AMARIS
Directora científica
JOSE JAIME PINZON RIAÑO
Director Financiero
NUBIA GUERRERO PRECIADO
Directora de Atención al Usuario
JAIRO ENRIQUE CASTRO MELO
Director HRZipaquirá
ANA CAROLINA SERNA
Coor. UFZipaquirá
NEIDY ADRIANA TINJACA R.
Jefe Oficina Asesora Jurídica
YESID ESNEIDER RAMIREZ MOYA
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
E. S. D.

Ref.: RESULTADOS DE LA ENCUESTA AUTOEVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO "MECI" – VIG. 2022

Cordial Saludo.

Adjunto envío Informe de Auditoría del tema del asunto para su conocimiento y fines pertinentes a que haya lugar.

La autoevaluación del Modelo Estándar de Control Interno "MECI" Vigencia 2022 realizada en el Hospital a través de una encuesta y como insumo para elaborar el Informe anual y diligenciar la encuesta al Departamento Administrativo de la Función Pública "DAFP" de acuerdo al Decreto 1499 de 2017 – FURAG II.

La Oficina Asesora de Control Interno consolidando la encuesta de Autoevaluación del grado de implementación del modelo Estándar de Control Interno "MECI" y con el fin de dar continuidad al monitoreo sobre el modelo, realizo la encuesta a cada uno de los Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos de Bogotá y las sedes ubicadas en el Municipio de Zipaquirá, basada la encuesta a cinco componentes que contempla la actualización como son: Ambiente de control, Evaluación de riesgos, Actividades de control, Información y comunicación y Actividades de monitoreo, teniendo como referente el modelo COSO y permeada por una



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

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada"



asignación clara de responsabilidades frente a la gestión de riesgos y del control (enmarcado los Lineamientos Estratégicos y las Tres Líneas de Defensa),

Este Informe de Auditoría de Autoevaluación Modelo Estándar de Control Interno "MECI" Vigencia 2022 será publicado en la página Web del hospital en; Control Interno / Informes Anuales / Vigencia 2022.

Anexo: Siete (7) Folios.

Atentamente,



YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



051



SC5520-1



**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME DE
AUDITORIAS INDEPENDIENTES

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
NIT. 899.999.032-5

RESULTADOS DE LA ENCUESTA AUTOEVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL MODELO
ESTANDAR DE CONTROL INTERNO "MECI" – VIGENCIA 2022

INFORME DE AUDITORÍA

Bogotá D.C, MARZO DE 2022

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME DE
AUDITORIAS INDEPENDIENTES

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

INDICE

1. ASPECTOS GENERALES	
1.1. Objetivo de la Auditoría	3
1.2. Ficha técnica de la Encuesta	3
2. RESULTADO TABULACION DE LA ENCUESTA	5
3. RIESGOS	6
4. RECOMENDACIONES	6

VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME DE
AUDITORIAS INDEPENDIENTES

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

RESULTADOS DE LA ENCUESTA AUTOEVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL MODELO
ESTANDAR DE CONTROL INTERNO "MECI" – VIGENCIA 2022

1. ASPECTOS GENERALES

1.1.OBJETIVO

Dentro de la estructura del MECI, aparece el Componente de Autoevaluación Institucional, el cual le permite a cada responsable del proceso, procedimientos, plan o proyecto y sus funcionarios medir la efectividad de sus controles y los resultados de la gestión en tiempo real, verificando su capacidad para cumplir las metas y los resultados a su cargo y tomar las medidas correctivas que sean necesarias para el cumplimiento de los objetivos previstos por la entidad.

El presente informe ejecutivo fue realizado para la Vigencia 2022, teniendo en cuenta la información suministrada por cada uno de los responsables de los procesos, utilizando como herramienta una encuesta de AUTOEVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO MECI.

1.2.FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA

	DESCRIPCION
OBJETIVO	Evaluar el estado de implementación del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI e IMPLEMENTACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA VIGENCIA 2022.
DISEÑO Y REALIZACIÓN	La encuesta ha sido desarrollada y diseñada por la Jefe de la Oficina de Control Interno con base al MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO- MECI
UNIVERSO	Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.- Bogotá y Regional de Zipaquirá.
TAMAÑO DE LA MUESTRA	Conformada por: Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos del Personal de Planta, trabajadores en Misión y/o cooperados.



**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0	FORMATO: INFORME DE AUDITORIAS INDEPENDIENTES	CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1
--------------	---	---------------------------------

	DESCRIPCION
MUESTREO	Los Directores, Subdirectores Operativos, líderes de Proyecto, líderes del cada uno de los procesos a los que se les solicita el diligenciamiento de encuesta en la INTRANET – Sistema de Gestión Integral "ALMERA".
LAS VARIABLES DE CONTROL DEL DISEÑO MUESTRAL	El personal que cuenta con más de 1 año de laborar en la institución y/o han estado desde el inicio de la implementación del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI e IMPLEMENTACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD en la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.- Bogotá, Unidad Funcional Zipaquirá y Hospital Regional de Zipaquirá.
NIVEL DE CONFIANZA	Nivel de confianza del 95% y error \pm 5% para el análisis global y con un error de \pm 10% en el caso respuesta a los datos específicos.
TIPO DE ENCUESTA	Elaborar y responder por el Sistema de Gestión Integral "ALMERA".
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Cuestionario que contiene 5 componentes actuales del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI. Las preguntas cerradas cuantitativas, diseñado para aplicarlas individualmente, de forma escrita por el encuestado.
EQUIPO ENCUESTADOR	Integrado por la secretaria. Quien tiene a su cargo el envío, la tabulación y entrega de resultados de la encuesta, el Profesional Universitario de Control Interno, el Profesional Especializado de Control Interno y la jefe de la Oficina de Control Interno quien tiene a su cargo elaborar el informe de la Evaluación del estado implementación del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI e IMPLEMENTACION Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD Vigencia 2022 de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.
FECHA DE APLICACIÓN DE LA ENCUESTA	Desde el 25 de Febrero hasta el 15 de Marzo de 2022.
PROCESAMIENTO	Mediante base de datos - archivo Excel
OBSERVACIÓN	La encuesta se realiza contemplando todos los aspectos del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI e IMPLEMENTACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD
DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN DE LA EVALUACION	Jefe Oficina Control Interno – Yetica Jhasvelli Hernández Ariza

**OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA**



VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME DE
AUDITORIAS INDEPENDIENTES

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

2. RESULTADOS DE LA TABULACIÓN ENCUESTA DE AUTOEVALUACIÓN MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI - VIGENCIA 2022

La encuesta de Autoevaluación del Modelo Estándar de Control Interno – MECI - vigencia 2022 se socializo a 45 funcionarios responsables de Procesos a la cual respondieron el 100% de funcionarios socializados de la forma requerida para el tabulado de la evaluación, lo que constituye el 100% del total de la muestra, las respuestas provinieron de: Un (1) Gerente, Cinco (5) Directores; Dos (2) Jefes de Oficinas Asesoras; Dieciocho (18) Subdirectores (que Comprenden Once (11) cargos Misionales y Siete (7) cargos Administrativos y/o de Apoyo); Nueve (9) Líderes de Proyecto; Dos (2) Profesionales Universitarios; Siete (7) Profesionales en Misión y Un (1) Técnico en Salud. Cabe aclarar que la muestra de encuestados que dieron respuesta a la Autoevaluación ha venido en aumento; para el 2019 fueron 34 encuestados, para el 2020 fueron 42 encuestados, para el 2021 fueron 45 encuestados y para el año 2022 también fueron 45 encuestados de los cuales todos respondieron la encuesta a diferencia de los años anteriores.

La Calificación está contemplada para Cinco (5) Componentes; Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo; dicha calificación será tomada con valor absoluto; Cinco (5) cuando la respuesta sea **SI**, Cero (0) cuando la respuesta es **NO** y cuando la respuesta es **EN PROCESO** se califica con tres (3), donde el resultado promedio de cada una de las respuestas se multiplica por el valor absoluto descrito anteriormente y posteriormente será sumado todos estos resultados promediando por componente; es así que da el resultado final de la encuesta.

El cumplimiento por componente del MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO – MECI en la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA de acuerdo a la encuesta diligenciada por cada uno de los encuestados y/o Responsables de Procesos fue de **4.758**.

DESCRIPCION	Número de preguntas	AUTOEVALUACIÓN VIGENCIA 2021
		CUMPLIMIENTO
AMBIENTE DE CONTROL	12	4,817
EVALUACIÓN DEL RIESGO	10	4,313
ACTIVIDADES DE CONTROL	5	4,871
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	7	4,921
ACTIVIDADES DE MONITOREO	9	4,868
TOTAL PREGUNTAS	43	
CUMPLIMIENTO PROMEDIO		4,758

Fuente Encuesta de Evaluación del MECI –Servidores Públicos

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME DE
AUDITORIAS INDEPENDIENTES

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

Realizando el análisis respectivo a cada uno de los componentes se puede concluir que: Comparados los cinco (5) componentes; cuatro (4) de ellos se sitúan por encima de 4.81, mientras que el componente de EVALUACIÓN DEL RIESGO se encuentra por debajo, con un cumplimiento del 4.313.

Aun cuando el **Componente EVALUACIÓN DEL RIESGO** tiene un cumplimiento del 4.313; en la pregunta PARA EL MANEJO DE LOS PROBLEMAS QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS U OBJETIVOS INSTITUCIONALES (RIESGOS) HA PODIDO EVIDENCIAR SI EN LA ENTIDAD:

- Cada líder de equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlo. El 80% de los encuestados son autónomos en la toma de acciones, es decir Treinta y seis (36) responsables de Proceso contestaron afirmativamente a esta pregunta, mientras que el 20% restante contestó con NO o se encuentra EN PROCESO.

Siendo los siguientes procesos que se encuentran en el 20% que contestó NO; Coordinación Unidad Funcional Zipaquirá, Proyecto Nutrición, Subdirección Consulta Externa, Subdirección Defensoría del Usuario, Subdirección Ginecología, Dirección Atención al Usuario. Y que contestó EN PROCESO; Banco de Sangre, Proyecto Enfermería y Subdirección Hotelería Hospitalaria.

La actualización del Modelo Estándar de Control Interno MECI considera el ejercicio del Control Interno como Transversal a las demás dimensiones. La estructura del MECI actualizado está integrada por cinco (5) componentes como son: Ambiente de Control, Evaluación del Riesgo, Actividades de Control, Información y Comunicación y Actividades de Monitoreo, teniendo como referente el Modelo COSO y permeada por una asignación clara de responsabilidades frente a la gestión del Riesgo y del Control (enmarcado los lineamientos Estratégicos y las tres (3) líneas de defensa).

3. RIESGOS

Según la Matriz de Riesgos Institucionales vigencia 2021 y la Matriz de Riesgos de Corrupción Institucional vigencia 2021 se observa que NO hay riesgos relacionados a la implementación del Modelo Estándar de Control Interno "MECI".

4. RECOMENDACIONES

Dado que los resultados de esta Autoevaluación resultan del análisis de la información recolectada y con la aplicación de una encuesta a los responsables de Procesos entre Directores, Subdirectores, líderes de Proyecto, Profesionales que lideran cada uno de los procesos de la E.S.E. se observa:

OFICINA DE CONTROL INTERNO
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



VERSIÓN: 1.0

FORMATO: INFORME DE
AUDITORIAS INDEPENDIENTES

CODIGO DEL DOCUMENTO: 05AC01-V1

a.

Condición: Al revisar los resultados de la Autoevaluación de Implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI, realizada por el Gerente, Directores, Subdirectores, Líderes de Proyecto, Profesionales que lideran cada uno de los procesos de la E.S.E. se observó que el componente con menor cumplimiento fue: Componente de Evaluación del Riesgo

Criterio: Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.21.5.3, Decreto 1599 de 2015 Por medio del cual se dispone la implementación del Modelo Estándar de Control Interno "MECI", Guía del Modelo Integrado de Planeación y Gestión "MIPG".

Causa: Según lo informado en la Autoevaluación se presenta falta de autonomía para tomar acciones para el manejo de los problemas que afectan el cumplimiento de las metas u objetivos institucionales (Riesgos).

Efecto: Falta de oportunidad en la Gestión del Riesgo.

De la recomendación del presente Informe de Auditoría se debe elaborar Plan de Mejoramiento por los responsables de proceso coordinado con la Segunda línea de Defensa.

SOLICITUD: Las Observaciones y/o Hallazgos registrados anteriormente en este Informe de Auditoría, que requieran Plan de Mejoramiento, deben quedar plasmados conforme se enuncian, no deben ser modificados de una manera total ni parcial.

El presente informe de Auditoría es de carácter institucional, la verificación se realiza a información mínima publicada en el sitio WEB de propiedad de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA e Intranet, si bien es cierto que la información está bajo la responsabilidad de cada uno de los funcionarios públicos, no puede ser de carácter individual ni tampoco personal, por lo tanto las Recomendaciones aquí registradas, como los Planes de Mejoramiento a que dé lugar esta Auditoría son de carácter Institucional.


YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA
Jefe Oficina Asesora de Control Interno


JOHN BONZA DUQUE
Profesional Universitario

Bogotá, Marzo 23 de 2022