

Bogotá D.C, Diciembre 23 de 2024

Doctor  
**JORGE ANDRES LOPEZ QUINTERO**  
Gerente  
Empresa Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana  
E. S. D.

**REFERENCIA: II Informe Semestral de Evaluación Independiente del Estado del Sistema de Control Interno-  
Julio a Diciembre de 2024**

Cordial Saludo:

Tal como lo establece el Decreto 2106 de Noviembre 22 de 2019, en su Capítulo XVII- Función Pública, Artículo 14, se remite el informe correspondiente al periodo de Julio a Diciembre del 2024.

El informe anexo, dentro de su contenido registra 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 (3) líneas de defensa, el cual debe servir de insumo para la elaboración de Planes de Acción del Comité Institucional de Gestión y Desempeño entre otros.

Se anexa Evaluación del Modelo Estándar de Control Interno "MECI" desarrollada en la herramienta establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública "DAFP".

El informe deberá ser publicado en la página Web de la EMPRESA Social del Estado Hospital Universitario de la Samaritana, en la siguiente ruta acceso: Planeación, Gestión y Control/ Control Interno/ Informes Semestrales Decreto No. 2106 de 2019.

Anexo: (17) Diecisiete folios

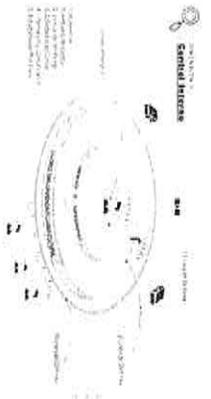
Cordialmente;



**YETICA JHASVELLI HERNANDEZ ARIZA**  
Jefe Oficina Asesora de control Interno

c.c. Gustavo Axel Vargas Galindo- Director Científico  
Carlos Fernando González Prada- Director Administrativo  
Nubia del Carmen Guerrero Preciado- Directora Atención al Usuario  
Yanet Cristina Gil Zapata- Directora Financiera  
Leonardo Duarte Díaz- Jefe Oficina Asesora de Planeación y Garantía de la Calidad  
Nestor Andres Rodriguez Ordoñez- Gestor Asistencial HRZ  
Ana Carolina Serna Rubio- Coordinadora Sede UF de Zipaquirá

Aprobó: Yetica Jhasvelli Hernández Ariza  
Elaboro: Claudia Yamile Rubiano  
Reviso: Claudia Yamile Rubiano



MEC/CON ESTADU DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente de la ESCA asociado	Lineamiento General por Componente	Línea:	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI/ No, En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establecida y debida adelantada de aplicación del documento o elemento antes de iniciarse el proceso)	Ejecución
a				Documento interno o adopción del MEC 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 se encuentra publicado	Mantenimiento del control
c				Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y asistencia con su propia labor institucional (person)	SI	Si y se encuentra publicado en la intranet, página web, Intranet, PQA, P, ....	Mantenimiento del control
d				Una estructura organizacional formalizada (organigram)	SI	Ordenanza 072 de 1995, Decreto No. 150 de 2007 por el cual se aprueba el decreto No. 016 de octubre de 2007.	Mantenimiento del control
e				Un manual de funciones que ascriba las tareas 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 ALIENRA	Mantenimiento del control
g				Validación de los servicios públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (cartera administrativa, libre prestación y 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 Sub 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 CIASC, la evaluación semestral, la evaluación anual, evaluación de EDA, la evaluación por objetividad se realiza y evidencia publicada en la página WEB	Mantenimiento del control

MEDICIÓN DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MISO asignado	Lineamiento General por Componente	Estrategia	Requisitos mínimos asociados al componente	Seguimiento al control (SI/ No. En proceso)	Evidencia de cumplimiento al control (Especificar actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento a ser identificado, esto último se respalda SI o bien el PROCESO)	Evaluación
			I	Procesos de destrucción de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	SI	SI, evidencia en la Sala 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
			I	Presentación oportuna de sus reformas 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 puedan 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 actualización de la entidad realiza constantemente autoevaluaciones que permiten mejorar los estándares de calidad. Pese a lo anterior, la entidad debe continuar en la mejora de la lectura del entorno, aspectos como la liquidación de la EPS convida y otras que están en similar situación se pueden prever para tener mejores a futuro, similar situación ocurre con los estudios para mejorar los servicios del hospital los cuales requieren ser ajustados al precio del mercado para ser más competitivos.	Mantenimiento del control
	Evaluación del RIESGO	Toda entidad debe identificar evaluar y gestionar riesgos inherentes, tanto internos como externos, que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos. Para el caso de su entidad, los riesgos se detallan a continuación:	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 debe continuar con la identificación de riesgos fiscales y el procedimiento de reporte de riesgos fiscales a los entes estatales. La matriz institucional de riesgos se diciembre de 2024, publicada en la página web no tiene descritos los controles de estos riesgos como lo establece la Guía del OIGP. Los riesgos asociados a aspectos fiscales en la matriz institucional 2024, publicada en la página web son: el 13 y 19 (proceso de bienes y servicios), el 32 (de gestión financiera -operacional), y el 36 de ingresos hospitalarios.	Oportunidad de mejora
			C	Identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones.	SI	Se observa en la matriz de riesgos 2024 May 14 riesgos SICOF / capacidad y trabajo.	Mantenimiento del control

**MEJORA DEL ESTADO DEL SISTEMA EQUIPO INFORMACION EN LA ENTIDAD**

No.	Componente del MFCI asegurado	Entorno General por Componente	Clase	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al contrato (Si/No) (aplicación de documento o elemento antes del proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establezca actividades adelantadas de identificación de requerimiento se responde Si o No) (EN PROCESO)	Evaluación
			D	<p>Si su capacidad e infraestructura de forma, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones</p>	SI	<p>La oficina de control interno realizó auditoría de riesgos y controles establecidos en la matriz de riesgos 2024, publicada en la página web, en esta se observa lo siguiente: los riesgos No 37-40 están relacionados con tecnología de la información y las comunicaciones. Se debe fortalecer la documentación de los controles asociados a estos riesgos.</p>	<p>Mantenimiento del control</p>

MEJORA DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No	Componente del MECI asociado	Entrenamiento por Componente	Meta	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI/No) (Ejercicio)	Evidencia de seguimiento al control (Estadística de actividades adelantadas de aplicación del documento e instrumento antes de finalizarlo, esto con el fin de ser respondido bien al PROCCSO)	Evaluación
3	EVALUACIÓN DE RIESGOS	Realizar en el primer trimestre de ejercicio, a la entidad, una encuesta que permita evaluar el nivel de cumplimiento de los riesgos.	a	Hacer seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	En proceso	En la matriz de riesgos 2024, publicarla en la página web, en el portal de la entidad, para que los interesados en el proceso de gestión de riesgos, así como la dirección de planeación y desarrollo, así como la dirección de seguimiento en materia de riesgos, así como la dirección de gestión de calidad y 50 gestión de servicios al ciudadano.	Oportunidad de mejora
			b	Informar de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos.	En proceso	La segunda línea de defensa consolida un sistema trimestral de seguimiento a riesgos. Se recomienda fortalecer la socialización de los resultados del seguimiento de la segunda línea de defensa.	Oportunidad de mejora
			c	Identificar deficiencias en las matrices de control los riesgos o problemas en sus procesos, programas o proyectos, y proponer los ajustes necesarios.	En proceso	Se debe fortalecer esta actividad, por parte de los involucrados de los procesos.	Oportunidad de mejora
			a	Se definen espacios de reunión para concertar y proponer acciones para su solución.	SI	Se realizan las reuniones de comité Directivo. En comité MIPG se aprobó el mapa de riesgos y sus modificaciones.	Mantenimiento del control
		Se evalúa el nivel de cumplimiento de los riesgos.	b	Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlas.	En proceso	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.	Oportunidad de mejora

MEMORIAL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No	Componente del AIEG asociado	Entorno General por Componente	Ejemplar	Requerimiento asociado al componente	Sequencial o no control? Si, No Ejemplar?	Ejemplar de seguimiento al control? (Establecer a quién se le entregará el control o si el responsable de identificarlo, esto cuando se responde Si o No al PROCESO)	Evaluación
4	EVALUACIÓN DEL RIESGO	Cada vez que se realiza el diagnóstico de riesgos, se debe considerar el contexto de la entidad y la actividad.	c	Solamente hasta que un organismo de control actúe se definen acciones de mejora.	En proceso	Pasa a que la actividad audita en el hospital se lleve a cabo todos los años que se deben realizar en ocasiones no se elaboran de forma oportuna los planes de mejoramiento desde operados de que se nos deben realizar que ya hablan sido identificados por la auditoría interna.	Oportunidad de mejora
			a	La detección de acciones o actividades para para dar tratamiento a los problemas identificados (mejora 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 control, la calificación de la calidad de los controles ha evidenciado que se debe mejorar, motivo por el cual es indispensable que se haga un plan de mejoramiento sobre esta tema.	Oportunidad de mejora
			b	Mecanismos de verificación de si se están o no mejorando los riesgos, o en su defecto, elaboración de planes de contingencia para suceso sus consecuencias.	SI	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 control, la calificación de la calidad de los controles ha evidenciado que se debe mejorar, motivo por el cual es indispensable que se haga un plan de mejoramiento sobre esta tema.	Mantenimiento de control
5	RENTAS Y GASTOS DE LA ENTIDAD	Una vez identificados los riesgos que se derivan de la actividad, se debe considerar el contexto de la entidad y la actividad.	c	Planear, acciones o estrategias que permitan suceso 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 caso de los planes de mejora de ALMERA, se encuentran acciones de mejoramiento asociadas a la gestión de riesgo.	Oportunidad de mejora

MECION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del ICFI asociado	Lineamiento General por Componente	Literal	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI/No. En proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Establecer actividades adelantadas de identificación documental o elemento antes de iniciar el proceso)	Evaluación
			d	Un documento que concorde los riesgos y el tratamiento que se les da, incluyendo aquellos que conlleven posibles actos de corrupción y si la capacidad e infraestructura le 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 institucionalizados 2014 que contiene 67 riesgos de diferentes procesos	Mantenimiento del control
			e	Un plan anticipación y de servicio al ciudadano con las acciones que se realicen en materia de atención y atención a las solicitudes de la ciudadanía	SI	Se cuenta con la página web	Mantenimiento del control

MEDICIÓN 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 (Escalares actualizados adelantados de aplicación del documento o elemento antes de finalizarlo, caso contrario ser responsable de la falta EN PROCESO)	Evaluación
8	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Las entidades deben tener en cuenta los siguientes aspectos: - Disponibilidad de información que la información se encuentre en un lenguaje claro y sencillo y control interno y de calidad. Acordar con la entidad. - Indique si se cumple o no.	a	Responsables de la información institucional	SI	Se cuenta con oficinas de comunicaciones	Mantenimiento del control
			b	Canales de comunicación con los ciudadanos	En proceso	SI. Pagina web, link de transparencia y acceso a información pública y redes sociales. Se debe mejorar la atención telefónica y el chat, así como las cartas presuntas de los ciudadanos según lo observado en las auditorías.	Oportunidad de mejora
			c	Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	SI	SI. Pero no se hace uso de los mecanismos ya sistematizado.	Mantenimiento del control
			d	Usanetsos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	SI	SI. Se cuenta con plan de comunicaciones PECOS conforme a la ley 1712 de 2014	Mantenimiento del control
			e	Identificación de información que produce en el marco de su gestión (Para los ciudadanos, organismos de control, organismos gubernamentales, otros etc)	En proceso	Se reporta cuando se hace revisión de cuentas. Se debe mejorar publicación en pagina web por ejemplo los avances del POA y PPI.	Oportunidad de mejora
			f	Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (tecnología, presupuesto, servicio humano, infraestructura física y tecnológica)	SI	SI. Esta publicada en la pagina web	Mantenimiento del control
			g	Su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	SI	SI. Se cuenta con sistemas de información para cumplir con este aspecto	Mantenimiento del control
			a	Mecanismos de evaluación de la gestión (programas, indicadores, listas de chequeo u otros)	En proceso	Se cuenta con una tabla de indicadores, los cuales deben ser revisados. Se debe estructurar los indicadores para medir los objetivos estratégicos, la misión y la visión, ya que en la actualidad no se cuenta con indicadores compuestos para hacer esta tarea.	Oportunidad de mejora
			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)	SI	Se realiza mediante auditorías al MECI y aplicación de encuestas que responden en planes de mejoramiento.	Mantenimiento del control
			f	Medios conservados en caso de detectarse deficiencias en los ejes de control, evaluación, seguimiento o auditoría	SI	SI. Estos aspectos están incluidos en la matriz de riesgos del proceso de AUDITORIA Y CONTROL.	Mantenimiento del control
			g	Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con entidades de control internas o externas	SI	SI de manera oportuna y la evidencia se encuentra en la oficina de control interno.	Mantenimiento del control

MECION ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI asociado	Límite	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI/ No. Empleado)	Evidencia de seguimiento al control (Establecer actividades adelantadas y el cumplimiento del documento o elemento antes identificado, esto debe ser responsable SI o bien EN PROCESO)	Evaluación
8	ACTIVIDADES CONTABLES	<p>¿La entidad ha solicitado asesorías por parte de Contable Municipal para asesorar a la entidad en el desarrollo de actividades relacionadas con el control interno, en especial en el área de contabilidad y finanzas?</p>	<p>a La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>b Si</p>	<p>Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)</p>	<p>Asesoramiento del control</p>
9	<p>¿La entidad ha solicitado asesorías por parte de Contable Municipal para asesorar a la entidad en el desarrollo de actividades relacionadas con el control interno, en especial en el área de contabilidad y finanzas?</p>	<p>a ¿La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>b Si</p>	<p>Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)</p>	<p>Asesoramiento del control</p>	
10	<p>¿La entidad ha solicitado asesorías por parte de Contable Municipal para asesorar a la entidad en el desarrollo de actividades relacionadas con el control interno, en especial en el área de contabilidad y finanzas?</p>	<p>a ¿La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>b Si</p>	<p>Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)</p>	<p>Asesoramiento del control</p>	
11	<p>¿La entidad ha solicitado asesorías por parte de Contable Municipal para asesorar a la entidad en el desarrollo de actividades relacionadas con el control interno, en especial en el área de contabilidad y finanzas?</p>	<p>a ¿La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>b Si</p>	<p>Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)</p>	<p>Asesoramiento del control</p>	
12	<p>¿La entidad ha solicitado asesorías por parte de Contable Municipal para asesorar a la entidad en el desarrollo de actividades relacionadas con el control interno, en especial en el área de contabilidad y finanzas?</p>	<p>a ¿La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>b Si</p>	<p>Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)</p>	<p>Asesoramiento del control</p>	
13	<p>¿La entidad ha solicitado asesorías por parte de Contable Municipal para asesorar a la entidad en el desarrollo de actividades relacionadas con el control interno, en especial en el área de contabilidad y finanzas?</p>	<p>a ¿La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?</p>	<p>b Si</p>	<p>Si. Evidencia en la oficina de control interno de la Gobernación (actas y listado de asistencia)</p>	<p>Asesoramiento del control</p>	

ENCUESTA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD

No.	Componente del MECI a ser evaluado	Implementación General por Componente	Límite	Requerimiento asociado al componente	Seguimiento al control (SI/No, aplicación del proceso)	Evidencia de seguimiento al control (Estabilizarse, actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento a ser identificado, estableciendo el responsable y el tiempo del proceso)	Evaluación
			e	No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgo).	SI	Se se gestionan pero se debe fortalecer la identificación, gestión y monitoreo de los riesgos por parte de todos los responsables de los procesos.	Evaluación del control

## EVALUACIÓN INDEPENDIENTE SISTEMA DE CONTROL INTERNO Entidades Pequeñas (instrucciones para su diligenciamiento)

Teniendo en cuenta que con la expedición del Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015", se crea un solo Sistema de Gestión y se alinea con el Sistema de Control Interno, hoy todas las entidades públicas requieren actualizar y/o implementar el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo. Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control este último, aspecto especial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

Teniendo en cuenta lo anterior y dada la necesidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019, el presente formato busca que las entidades cuenten con una herramienta para evaluar sus Sistemas de Control Interno de manera integral y permitirle al Jefe de Control Interno o quien haga sus veces llevar a cabo el informe de evaluación independiente sobre el mismo para su publicación cada seis (6) meses, en el sitio web de la entidad. La estructura propuesta es diferencial para aquellas entidades de municipios de 6a categoría (Personerías y Concejos Municipales) que son entidades con 1 y hasta 5 servidores en sus plantas de personal. Estas entidades deben tener en cuenta que de acuerdo con el párrafo del artículo ARTÍCULO 2.2.22.1. del Decreto 1499 de 2017, las políticas de gestión y desempeño contenidas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, deben ser aplicadas acorde con las normas que las regulan, por lo que deben analizar dichas políticas e implementarlas en armonía con el MECI.

### Orientaciones Generales

El archivo contiene las siguientes hojas:

- **1 Pestaña que desarrolla la estructura para evaluar el estado del Sistema de Control Interno:** Se desagrega en "Ambiente de Control", "Evaluación de riesgos", "Actividades de control", "Información y Comunicación", y "Actividades de Monitoreo", componentes actuales del Modelo Estándar de Control Interno MECI. La estructura es la siguiente para el diligenciamiento:

Columna	Descripción
<b>Componente del MECI asociado</b>	Esta columna define los componentes del MECI.
<b>Lineamiento General por Componente</b>	En esta columna establece el lineamientos general para cada uno de los componentes del MECI
<b>Requerimiento Asociado al Componente</b>	Se muestran una serie de preguntas con 3 opciones de respuesta así: 1. SI 2.NO 3. EN PROCESO
<b>Evidencia de Seguimiento al Control</b>	Establezca actividades adelantadas de aplicación del documento o elemento antes identificado (esto cuando se responde SI o bien EN PROCESO)

- **Análisis de Resultados:** Esta hoja permite consolidar los resultados para cada componente evaluado.

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 deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

- **Conclusiones:** Esta hoja permite establecer el estado del Sistema de Control Interno evaluado, información a partir de la cual se definen las acciones de mejora correspondientes. Esta hoja será el informe para publicación en página web, o bien para ubicar en un lugar visible en la sede de la entidad (esto para aquellas que no cuentan con conectividad o página web en operación).



**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 de Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

Reservaturas	Descripción	BIENES DEL ANÁLISIS Puntaje de cada aspecto (decomponible)	Seguimiento al control	RESERVA DE RESULTADOS CONTROL	Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de cumplimiento
1	Documento interno o adopción del MECI actualizado	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	Se debe tener presente que el documento debe estar actualizado y reflejar el marco de valores de la entidad.	100%	100%
2	Planes, programas y proyectos de acuerdo con las normas que rigen y alineando con su propósito fundamental institucional (misión)	Una estructura organizacional formalizada (organigrama)	SI	Se debe tener presente que el organigrama debe estar actualizado y reflejar el marco de valores de la entidad.	100%	
3	Un manual de funciones que describa los empleos de la entidad	La documentación de sus procesos y procedimientos o bien una lista de actividades principales que permitan conocer el estado de su gestión	SI	Se debe tener presente que el manual de funciones debe estar actualizado y reflejar el marco de valores de la entidad.	100%	
4	Vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carretera administrativa, libre nombramiento y remoción, entre otros)	Procesos de inducción, capacitación y bienestar social para sus servidores públicos, de manera directa o en asociación con otras entidades municipales	SI	Se debe tener presente que los procesos deben estar actualizados y reflejar el marco de valores de la entidad.	100%	
5	Evaluación a los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que le rige		SI	Se debe tener presente que la evaluación debe estar actualizada y reflejar el marco de valores de la entidad.	100%	
6			SI		100%	
7			SI		100%	
8			SI		100%	
9			SI		100%	

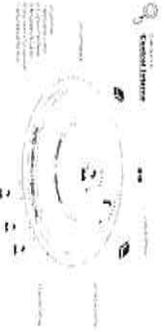
RESULTADOS	Componente	HEYERBEQ ANALISIS Requerimiento respecto al componente	Seguimiento al control	OBSERVACIONES DEL CONTROL	Porcentaje de cumplimiento	Indicador de cumplimiento
10	EVALUACION DEL RIESGO	Procesos de desvinculación de servidores de acuerdo con lo previsto en la Constitución Política y las leyes	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%	70%
11		Mecanismos de rendición de cuentas a la ciudadanía	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%	
12		Presentación oportuna de sus informes de gestión a las autoridades competentes	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%	
13		La identificación de aquellos problemas o aspectos que puedan 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 centrar con dicho aspecto de control.	50%	
14		Hacen seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de sus procesos, programas o proyectos a cargo	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	50%	
15		Informan de manera periódica a quien correspondiera sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a centrar 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 centrar con dicho aspecto de control.	50%	
17		Cada líder del equipo autónomamente toma las acciones para solucionarlas.	En proceso	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	50%	
18		Salvamente 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 centrar con dicho aspecto de control.	50%	
19		La identificación de cambios en su entorno que puedan generar consecuencias negativas en su gestión	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%	
20	La identificación de los riesgos relacionados con posibles actos de corrupción en el ejercicio de sus funciones	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%		
21	Si su capacidad e infraestructura lo permite, identificación de riesgos asociados a las tecnologías de la información y las comunicaciones	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%		
22	Se delimitan espacios de reunión para concebirlos y proponer acciones para su solución	SI	Este resultado se encuentra en proceso de cumplimiento, se requiere continuar con acciones dirigidas a centrar con dicho aspecto de control.	100%		

Resultados	Componente	Planes de Análisis Requisitos, Indicadores y Dependencias	Seguimiento al control	Observaciones del (o) ERIC	34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>																
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>																
		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 encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		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%											
		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	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		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	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		Un plan anticorrupción y de servicio al ciudadano con los temas que le aplican, publicado en algún medio para conocimiento de la ciudadanía	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		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%											
		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%											
		Responsables de la información institucional	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		Canales de comunicación o mecanismos de reporte de información a otros organismos gubernamentales o de control	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		Lineamientos para dar tratamiento a la información de carácter reservado	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		Identificación de información necesaria para la operación de la entidad (Inventarios, presupuesto, talento humano, infraestructura física y tecnológica)	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
		Si su capacidad e infraestructura lo permite, tecnologías de la información y las comunicaciones que soporten estos procesos	SI	En el requerimiento por tener que contar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.	100%											
<b>86%</b>																
<b>80%</b>																

RESULTADOS	CONOCIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	SIGUIIMIENTO O CONTROL	SEÑALES DE ALERTA O INDICADORES	INDICADORES DE EFECTIVIDAD	IMPACTO DE LAS ACTIVIDADES
35		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%	75%
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		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.	SI	Existe mecanismo para monitorear actividades 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.	100%	
41		Medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría.	SI	Existen mecanismos para detectar deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría.	100%	
42		Seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas.	SI	Existen mecanismos para seguir el cumplimiento de los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas.	100%	
43		La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría?	SI	La entidad participa en el Comité Municipal de Auditoría.	100%	
44		No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos).	SI	No se gestionan los problemas que afectan el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales (riesgos).	100%	

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

**JULIO - DICIEMBRE DE 2024**



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**82%**

**Conclusión general 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><b>En proceso</b></p>	<p>En la entidad se encuentran operando todos 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><b>Si</b></p>	<p>Si, la entidad cuenta con procesos, procedimientos, políticas, indicadores y demás que permiten evaluar los objetivos del MICI</p>
<p>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 (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<p><b>Si</b></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 líneas de defensa.</p>

Componente	¿se está cumpliendo los requerimientos?	Nivel de cumplimiento componente	Estado actual. Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas encontradas en cada componente
	<p><b>Si</b></p>	<p><b>100%</b></p>	<p><b>Fortalezas:</b> - La entidad cuenta con mapa de procesos actualizado, socializado e implementado. - La entidad cuenta con procesos documentados los cuales serán identificados los riesgos y controles en muchos de sus procesos. - La entidad cuenta con estándar y código de auditoría interna ajustado a la normatividad vigente. <b>Debilidades:</b> La rotación de personal afecta que pondre la institucionalización en los procesos y procedimientos.</p>

<p>EVALUACION DEL RIESGO</p>	<p>SI</p>	<p>70%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> La entidad cuenta con un programa de gestión del riesgo.          • La oficina de control interno hace seguimiento a los indicadores riesgo y control de los procesos y 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 líneas acciones de mejoramiento con fuerte gestión del riesgo, acciones a las cuales la oficina de control interno hace seguimiento periódico.          • La entidad cuenta con plan antecesorio y de acciones al incidente (al cual se le hace seguimiento de norma por parte de la oficina de control interno) con el fin de evitar riesgos de corrupción.  <b>DEBILIDADES:</b> La comunicación y formación del riesgo debe mejorarse, así como la identificación de los controles, la colaboración oportuna de los analistas de riesgos (proporcionar la oportunidad de la colaboración de la matriz de riesgos institucional), el monitoreo oportuno y la información oportuna al superior para la toma de decisiones.          Se debe crear espacios para la revisión periódica de los riesgos y controles.</p>
<p>ACTIVIDADES DEL CONTROL</p>	<p>SI</p>	<p>80%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> La entidad se encuentra ACREDITADA, lo cual la genera que se implemente la cultura del buen gobierno para el cumplimiento de todos los estándares aplicables en materia de salud según la normativa vigente. De lo anterior se deriva que genera a esta propósito de la acreditación, el hospital está capacitando a toda su personal responsable de procesos y de niveles de salud productiva a medición plazo se puede cambiar en la cultura organizacional. Beneficiarios a los usuarios todo vez que se están desarrollando los procesos, procedimientos, guías, manuales, planes, etc., que a su vez replican de manera positiva en la integración de los sistemas de calidad y control interno.  <b>DEBILIDADES:</b> El personal de planta en los distintos procesos de normas se cualifican una evaluación que representa el cumplimiento por el cumplimiento.          Se debe fortalecer el monitoreo del cumplimiento de las actividades y acciones por el personal (operario y de apoyo), implementando una evaluación que permita medir resultados.          • Debe fortalecer el monitoreo del cumplimiento de las actividades y acciones por el personal (operario y de apoyo), implementando una evaluación que permita medir resultados.          • No hay una cultura y estrategia precisa para la elaboración de planes de mejoramiento, no se encuentran capacitados en temas de riesgos y calidad, se han realizado de la entidad a lo largo de un periodo de tiempo (del 2017 al 2020), pero se evidencia que no se ha dado seguimiento de los planes de mejoramiento por parte de los líderes de los procesos de salud.          • Se debe reducir en ALIEBA, los indicadores (indicadores de calidad) que se han fijado en el presupuesto, también conocer de una estabilidad en tiempo real y tener los medios necesarios.          • Se debe recibir retroalimentación a los funcionarios que sus actividades se desvirtúan de acuerdo a los procedimientos establecidos y que se su responsabilidad siempre los controles para cada uno de ellos y reportar a los analistas de riesgo para ser modificados, reevaluados o ajustados.</p>
<p>INFORMACION Y COMUNICACION</p>	<p>SI</p>	<p>98%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> Se cuenta con una oficina de comunicaciones, con personal adscrito para desarrollar la gestión.          Se cuenta con una sub-Dirección de sistemas que es responsable de monitorear el buen funcionamiento de los sistemas de comunicación.          De igual manera se cuenta con personal adscrito para desarrollar la gestión.          • El personal debe analizar un diagnóstico de los medios de comunicación interno y externo, y para ello formular propuestas a los departamentos con preguntas, discusiones en términos de efectividad, productividad, innovación y apropiación, encorajando oportunidades de mejora en términos de aprovechamiento de los medios de comunicación externos y la estandarización de ellos y reducir de comunicación interna y externa.          • Desarrollar estrategias para manejo de la imagen corporativa unificada y acorde a los objetivos y visión de la institución. Establecer la percepción interna y externa de los medios y la comunicación que permita "manejar" mejor los medios y acciones con los diferentes tipos de interés (Límites de interés - sectores de interés - canales).          • Se debe fortalecer la elaboración y redacción de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento con el fin de tener como una verdadera herramienta de control.          • Se debe promover el plan de mejoramiento.          • Se debe Caracterizar el sector de comunicación pública.</p>
<p>ACTIVIDADES DE MONITOREO</p>	<p>SI</p>	<p>75%</p>	<p><b>FORTALEZAS:</b> Se cuenta con plan de auditoría que se aplica al 100%.          Se cuenta con un programa de auditoría por parte de la Oficina de Control Interno.          Se cuenta con un manual de Procedimientos de control interno.          Se monitorea por parte de control interno la gestión del riesgo y sus controles.          Se evalúa la gestión por parte de control interno.          Se hace seguimiento a la elaboración de planes de mejoramiento periódico de la institución.          Se informa a la alta gerencia de manera oportuna los resultados de las auditorías.          Se realizan reuniones de actualización de guías por la oficina de control interno, y reuniones de presentación, cada vez que se realiza una auditoría con el fin de fortalecer los conocimientos.  <b>DEBILIDADES:</b> Se deben definir y publicar los indicadores de GSI/INDL, se recomienda crear un indicador por objetivo estratégico y un indicador como referido que mida el cumplimiento de la MISIÓN y VISIÓN para lo cual se deben formular indicadores COMPLETOS.          • Se debe fortalecer la elaboración y redacción de las acciones de mejora de los planes de mejoramiento con el fin de tener como una verdadera herramienta de control.          • La entidad debe fortalecer la consulta de la información generada al interior para su toma de decisiones.</p>