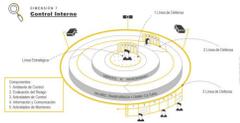


Nombre de la Entidad:

ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

Periodo Evaluado:

JULIO - DICIEMBRE DE 2021



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

79%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si en presencia del sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No)
¿El sistema de control interno está funcionando con un sistema de control interno, con una institucionalidad (líneas de defensa), que le permita la toma

En proceso

Si

Si

Los componentes del MECI, se encuentran presentes y operando, pero se requiere ejecutar las acciones establecidas en los planes de la institución, comparado con el primer semestre del 2021, el avance del sistema de control sufrió una disminución del 7% (primer semestre 86% y segundo semestre 79%). Es efectivo porque a través del sistema de control interno se está mostrando la realidad institucional en lo referente a la ejecución de las diferentes acciones establecidas en los planes de la institución. Es importante que los diferentes procesos tengan en cuenta las recomendaciones de mejora con el fin de cumplir los objetivos de la institución.

La institución ha direccionado este tópico de las líneas de defensa establecidas en el Decreto 1499 de 2017 y las ha socializado con los funcionarios integrantes de la línea Estratégica, la primera, segunda y tercera líneas de defensa a través de los comités de Control Interno y MIPG, además tiene

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	71%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La institución cuenta con un manual de funciones, igualmente con el código de integridad debidamente aprobado para orientar los acuerdos, compromisos y protocolos éticos a la ciudadanía en general. - Tiene determinado en el mapa de procesos un subproceso de talento humano y tiene unos procedimientos debidamente aprobados, además para el direccionamiento estratégico tiene un plan de desarrollo y un plan de gestión del gerente debidamente aprobado y para el sistema de evaluación tiene determinada la ficha técnica de indicadores. - Igualmente cuenta con la estructura organizacional. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No está funcionando el Comité de Convivencia Laboral - Deficiencias en las etapas de permanencia y retiro del personal. - No se realiza análisis de la aplicación de las medidas establecidas en el código de integridad. - No se evalúa el cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Capacitación. - No se realizan actividades de sensibilización a los funcionarios de planta y contratistas sobre la importancia del código de integridad. - No se evalúa el cumplimiento del plan estratégico de talento humano. - No se evalúa el cumplimiento del plan anual de vacantes. - La Entidad no evalúa el impacto en relación con la mejora institucional teniendo en cuenta el análisis realizado a los informes presentados por la Oficina de Control Interno. - No se realiza un adecuado cumplimiento de las actividades establecidas en el plan anticorrupción y el mapa de riesgos. 	83%	Se observó que el componente está presente y se encuentra funcionando, pero requiere establecer e implementar acciones de mantenimiento del sistema.	-12%
Evaluación de riesgos	Si	88%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La institución tiene establecido el plan anticorrupción y atención al ciudadano y el mapa de riesgos y está fijado en página web institucional en cumplimiento al Decreto 1499 de 2017. - La oficina de control interno en cumplimiento de la ley 1474 tiene establecida la evaluación cuatrimestral para asegurar el cumplimiento de los riesgos y políticas presenta informes de esta actividad al nivel gerencial y al comité de control interno (línea Estratégica). <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se realiza análisis del impacto del cambio en los niveles de la institución. - Se encuentran en ajustes los Planes de Trabajo de los procesos - La política del riesgo está inmersa en la política de anticorrupción 	91%	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	-3%
Actividades de control	Si	88%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La institución cuenta con instrumentos de direccionamiento estratégico como: el mapa de procesos, las caracterizaciones de los procesos, la estructura funcional, manual de funciones, manual de procedimientos y un plan de desarrollo. - Para el control de seguimiento y evaluación de los controles cuenta con los procesos de Planeación y sistemas integrados de gestión y la oficina de control interno. - Se tiene establecido el plan de gestión del gerente <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Manual de Funciones no está actualizado - No se han elaborado por parte de todos los responsables de los procesos evaluados y auditados, los planes de mejoramiento para realizar seguimiento y evaluación a las acciones correctivas establecidas de las evaluaciones y auditorías internas. 	88%	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	0%
Información y comunicación	Si	61%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La institución cuenta con un proceso de gerencia de la información y comunicación en el mapa de procesos, además con 4 subprocesos: Estadística, Facturación; sistemas y Gestión documental. - Tiene establecida la caracterización del proceso. - Tiene un número de procedimientos aprobados - La institución cuenta con un número importante de equipos de sistemas, la página web, el PopMessenger, la nube para seguridad de la información, internet, ventanilla única, buzones de subgerencias, el SIAU, diversos software para integrar y armonizar la información. - Se cuenta con el inventario de la información relevante. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La medición de la gestión es débil ya que no se ha realizado revisión y seguimiento a la medición de los indicadores y el cumplimiento de la gestión de los diferentes procesos de la institución durante la vigencia 2021. - No se realizan evaluaciones periódicas al cumplimiento de la trazabilidad de la fundamentación de la política de información y comunicación. - No se tiene establecida una directriz para asegurar la armonización, articulación e integración de la comunicación interna efectiva para la funcionalidad de la institución. - No se tienen establecidos procedimientos para establecer los controles de la comunicación interna donde se incluyan los contratistas y proveedores. - No se está cumpliendo con la periodicidad determinada en el marco legal para la rendición oportuna de la medición de satisfacción (PQRS) tanto al nivel gerencial como en la fijación en la página web institucional. - No se dio continuidad a los seguimientos periódicos al cumplimiento del procedimiento y manejo de la ventanilla única 	68%	Se observó que el componente se encuentra funcionando, pero requiere establecer e implementar acciones de mejora para fortalecer y mejorar el diseño y ejecución.	-7%
Monitoreo	Si	86%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La tercera línea de defensa tiene establecido el proceso en el mapa de procesos en el nivel estratégico. - Cuenta con caracterización del proceso aprobada - Tiene establecido el código de ética del auditor interno. - Tiene elaborados los procedimientos y están debidamente aprobados. - Tiene definida la política de control interno. - Tiene el plan de auditorías debidamente aprobado por el nivel gerencial y el comité de control interno. - A presentado los informes respectivos de cada una de las evaluaciones, auditorías y monitoreos realizados en el segundo semestre de 2021. - Se han rendido oportunamente los informes a los organismos de control externos en cumplimiento de los roles determinados en el Decreto 648 de 2017. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiencias en el sistema de evaluación por parte de los funcionarios responsables de las líneas: Estratégica, primera y segunda. - En la presente vigencia se han realizado las evaluaciones al Furag y al sistema de control interno y no se han formulado las acciones correctivas para la ejecución de mejoramiento y de esta manera hacerle seguimiento de cumplimiento por parte de la oficina de control interno. - No se han presentado por parte de todos los líderes de los procesos y subprocesos las acciones correctivas a las debilidades establecidas en los informes de las evaluaciones y monitoreos ejecutados por la oficina de control interno, para asegurar la efectividad del cierre de estas. 	89%	Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.	-3%

DIANA PATRICIA MOLINA MONTENEGRO