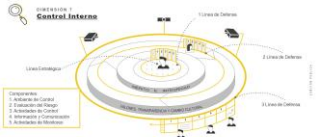


Nombre de la Entidad:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE PAIPA BOYACÁ			
Periodo Evaluado:		01-07-2023 - 31-12-2023			
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad		64%	
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno					
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	A la fecha la ESE Hospital San Vicente de Paul se encuentra en proceso de actualización y estructuración de un Sistema Integrado de Gestión que incluye el Sistema de Habilitación en salud, la implementación del Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (incluye los componentes del MECI). Se adopto una una nueva plataforma estrategica la cual se orienta a una gestión enfocada en Riesgos. El analisis de los diferentes procesos, indicadores y metas estrategicas se desarrollan desde diferentes comites Intitucionales, especialmente el de Gestión y Desempeño Institucional. Las actividades de monitoreo se realizan desde los procesos de Gestión de la Evaluación y el Control especialmente las actividades definidas en el Plan Anual de Auditorias y Auditorias al sistema de Habilitación en salud desde la oficina de Calidad.			
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	La Oficina de Control Interno en su rol de tercer linea de defensa ha actuado como area asesora para determinar acciones y resultados en pro del cumplimiento de los objetivos incluidos en las diferentes herramientas estrategicas de la ESE (Plan de Gestión, Plan de Desarrollo Institucional y Planes de Mejoramiento resultado de Auditorias Externas) Es una oficina activa y la alta dirección la incluye en todos los procesos y estrategias a desarrollar con el objeto de tomar acciones en pro de fortalecer los procesos y cumplir con los objetivos institucionales			
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):	Si	Una vez implementado el Sistema Integrado de Gestión de la ESE e implementada la politica de administración del riesgo, se defino que el sistema se evaluara por lineas de defensa, la primer linea la constituye la Junta Directiva y el Direccionamiento Estrategico, la segunda linea por procesos donde cada lider es responsable de la gestión de sus riesgos y finalmente la tercer linea gestionada por la Oficina de Control Interno de Gestión. Los mecanismos implementados en cada linea son evaluados y monitoreados especialmente desde los diferentes mecanismos de Integración de la ESE, especialmente el Comité de Gestión y Desempeño Institucional			

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicacion 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	64%	A partir del Sistema Integrado de Gestión se definieron las líneas de acción de la Entidad, que aun no se han documentado en su totalidad pero se ejecutan especialmente en la segunda y tercer linea, a partir de los mecanismos de integración y/o comites Institucionales, especialmente el de Direccionamiento Estrategico, en donde se evaluan y definen acciones de mejora continua a los procesos. Por otra parte la ESE implemento un procedimiento para actualización de su metodologia para administración de riesgos y mecanismos de control a partir de los riesgos en los diferentes procesos de la ESE, el cual no se ejecuto completamente. El Plan Estrategico de Talento humano se evaluo mediante auditoria, en donde se evidencio el desarrollo de algunas actividades propias del Plan Estrategico de Talento Humano como: actividades de capacitación, Inducción Reinducción, Bienestar e incentivos y actividades del SG-SST. Finalmente los informes respectivos de la Planeación Institucional son realizados y socializados para la toma de decisiones con el objeto de cumplir con los indicadores y metas propuestas	64%	A partir del Sistema Integrado de Gestión se definieron las líneas de acción de la Entidad, que aun no se han documentado en su totalidad pero se ejecutan especialmente en la segunda y tercer linea, a partir de los mecanismos de integración y/o comites Institucionales, especialmente el de Direccionamiento Estrategico, en donde se evaluan y definen acciones de mejora continua a los procesos. Por otra parte la ESE actualmente se encuentra en proceso de actualización de su metodologia para administración de riesgos y mecanismos de control a partir de los riesgos en los diferentes procesos de la ESE. El Plan Estrategico de Talento humano se implementó y ejecutó de acuerdo a lo programado. Finalmente los informes respectivos de la Planeación Institucional son realizados y socializados para la toma de decisiones con el objeto de cumplir con los indicadores y metas propuestas	0%
Evaluación de riesgos	Si	57%	Los objetivos Estrategicos se actualizaron junto con la plataforma Estrategica, y a traves de los diferentes planes Institucionales y operativos anuales, se articulan al cumplimiento de alguno o varios de estos objetivos. Los riesgos Institucionales por procesos se encuentran en proceso de Construcción junto con los mecanismos para prevenir su materialización incluidos los riesgos de corrupción.	57%	Los objetivos Estrategicos se actualizaron junto con la plataforma Estrategica, y a traves de los diferentes planes Institucionales y operativos anuales, se articulan al cumplimiento de alguno o varios de estos objetivos. Los riesgos Institucionales por procesos se encuentran en proceso de Construcción junto con los mecanismos para prevenir su materialización incluidos los riesgos de corrupción.	0%

Actividades de control	Si	54%	<p>Las Actividades de Control en la ESE actualmente se toman desde los mecanismos de integración o Comités Institucionales. Para los diferentes procesos y actividades de mejora continua desde el comité de Gestión y Desempeño Institucional el cual se reúne al menos una vez al mes. La ESE implemento una metodología para actualizar los Riesgos la cual no se ejecutó completamente.</p> <p>Es necesario terminar la actualización del mapa de riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción y de riesgo fiscal de la ESE y empezar a evaluar sus mecanismos de prevención</p>	58%	<p>Las Actividades de Control en la ESE actualmente se toman desde los mecanismos de integración o Comités Institucionales. Para los diferentes procesos y actividades de mejora continua desde el comité de Gestión y Desempeño Institucional el cual se reúne al menos una vez al mes. Actualmente la ESE se encuentra en proceso de actualización e implementación de Riesgos de acuerdo a la Metodología implementada en su política y procedimientos.</p> <p>Es necesario terminar la actualización del mapa de riesgos de la ESE y empezar a evaluar sus mecanismos de prevención</p>	-4%
Información y comunicación	Si	64%	<p>La ESE cuenta con dos sistemas para almacenamiento y consultas de información (SIHOS Y ALMERA).</p> <p>A través de los diferentes mecanismos de Integración, especialmente el Comité de Gestión y Desempeño Institucional se informan las diferentes acciones y estrategias para el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores Institucionales</p> <p>Se implementó el programa de Gerencia de la Información y el Programa de Seguridad de la Información, es necesario medir la adherencia a estos programas.</p> <p>La ESE no cuenta con un sistema de radicación y asignación de consecutivos como la ventanilla unica, se realiza un procedimiento manual y consecutivo en libro radicador.</p> <p>Finalmente la ESE mensualmente esta evaluando la percepción de los usuarios a traves de encuestas desde la oficina de atención al Usuario</p>	64%	<p>La ESE cuenta con dos sistemas para almacenamiento y consultas de información (SIHOS Y ALMERA).</p> <p>A través de los diferentes mecanismos de Integración, especialmente el Comité de Gestión y Desempeño Institucional se informan las diferentes acciones y estrategias para el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores Institucionales</p> <p>Se implementó el programa de Gerencia de la Información y el Programa de Seguridad de la Información, es necesario medir la adherencia a estos programas.</p> <p>La ESE no cuenta con un sistema de radicación y asignación de consecutivos como la ventanilla unica, se realiza un procedimiento manual y consecutivo en libro radicador.</p> <p>Finalmente la ESE mensualmente esta evaluando la percepción de los usuarios a traves de encuestas desde la oficina de atención al Usuario</p>	0%
Monitoreo	Si	82%	<p>Plan Anual de Auditorias aprobado en comité de Control Interno de Gestión</p> <p>El Control en la Institución se lleva desde los diferentes comités institucionales, especialmente el de Gestión y Desempeño Institucional en donde se evalúan y toman acciones de mejora continua en los diferentes procesos.</p> <p>Los mecanismos de control se encuentran en actualización junto con la administración de riesgos de la ESE, por este motivo no se ha podido hacer medición.</p> <p>El Comité de Control Interno se ha reunido de acuerdo a la normatividad, sustentandop el estado del Control Interno en la ESE y definiendo compromisos por parte de los lideres para fortalecer los procesos.</p> <p>En el proceso de actualización de riesgos y mecanismos de control es necesario incluir los procesos tercerizados</p> <p>Es importante evaluar y fortalecer el seguimiento a los Planes de Mejoramiento.</p>	82%	<p>Plan Anual de Auditorias aprobado en comité de Control Interno de Gestión</p> <p>El Control en la Institución se lleva desde los diferentes comités institucionales, especialmente el de Gestión y Desempeño Institucional en donde se evalúan y toman acciones de mejora continua en los diferentes procesos.</p> <p>Los mecanismos de control se encuentran en actualización junto con la administración de riesgos de la ESE, por este motivo no se ha podido hacer medición.</p> <p>El Comité de Control Interno se ha reunido de acuerdo a la normatividad, sustentandop el estado del Control Interno en la ESE y definiendo compromisos por parte de los lideres para fortalecer los procesos.</p> <p>En el proceso de actualización de riesgos y mecanismos de control es necesario incluir los procesos tercerizados</p> <p>Es importante evaluar y fortalecer el seguimiento a los Planes de Mejoramiento.</p>	0%

