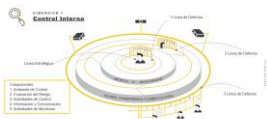


Nombre de la Entidad:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE PAIPA BOYACÁ				
Periodo Evaluado:		01-07-2024 - 31-12-2024				
		Estado del sistema de Control Interno de la entidad			59,43%	
Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno						
¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si/ en proceso/ No) (Justifique su respuesta):	En proceso	Con corte a 31 de diciembre de 2024 el Sistema de Control Interno de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul se encuentra funcionando en algunos componentes y otros como la planeación estratégica se ha actualizado y se empiezan a articular los objetivos y actividades con los requerimientos del sistema de Control Interno. Se han identificado las principales debilidades del sistema que corresponde principalmente a la ausencia de identificación de riesgos en la ESE, así como los mecanismos para prevenir y controlar su materialización.				
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	El sistema de Control Interno si es efectivo en el cumplimiento de objetivos institucionales puesto que los diferentes lineamientos se articulan con la planeación estratégica formando una sinergia en el objetivo de fortalecer el desempeño de la Institución				
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):	Si	Si, las diferentes decisiones se toman en base a resultados e informes presentados desde los diferentes procesos y comités institucionales que conforman las líneas estratégicas de la ESE. Adicional se actualizo la política de gestión de riesgos de la ESE, la cual se estructuro en base a líneas de defensa.				
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	59%	Dentro de las fortalezas para este componente encontramos las siguientes: Código de Integridad implementado y socializado Programa de seguridad de la Información A-GI-PG-001 Implementación y seguimiento del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano de la ESE. Estructura y funcionamiento del Comité de Gestión y Desempeño Institucional Actualización de Política de Gestión del riesgo Actualización de Plataforma estratégica e implementación de Planes Operativos Anuales Actividades del Talento Humano como capacitaciones, bienestar e incentivos y SG-SST Funcionamiento del Comité de Sostenibilidad financiera Plan Anual de Auditorías aprobado en comité de Control Interno En cuanto a las debilidades del componente se encuentran: Ausencia de procedimientos para el manejo de conflictos de interés línea de denuncia interna sobre situaciones irregulares o posibles incumplimientos al código de integridad Comité de Control Interno actualizado Evaluar Política de Gestión del Riesgo Mapas de riesgos de Gestión incluidos los controles para evitar la materialización del riesgo Evaluación de las actividades relacionadas con el retiro del personal Evaluación de Personal de carrera administrativa Auditorías enfocadas en la Gestión del Riesgo	60%	Para la vigencia evaluada en la ESE se presento cambio de gerente y nuevo cuatrienio administrativo, lo que significa el cambio y/o actualización de la plataforma estratégica, objetivos estratégicos y demás herramientas de planeación estratégica, herramientas que se encuentran en proceso de elaboración e implementación. Adicional a la plataforma estratégica la ESE debe actualizar o fortalecer algunas herramientas como el código de integridad de la ESE incluyendo análisis de desviaciones, convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre servidores de la entidad. Actualizar el mapa de riesgos de la ESE incluyendo riesgos de corrupción. Implementar y evaluar los Planes Operativos Anuales Fortalecer las herramientas de Talento Humano y finalmente retomar el desarrollo del Comité de Gestión y Desempeño Institucional	-1%
Evaluación de riesgos	Si	51%	FORTALEZAS DEL COMPONENTE: Plataforma Institucional actualizada incluidos Objetivos estratégicos Plan de desarrollo y Plan de Gestión de la ESE adoptados para cuatrienio 2024-2027 Planes Operativos Implementados de acuerdo a objetivos definidos Política de Administración del riesgo actualizada Seguimiento a actividades que conllevan riesgos desde los diferentes comités Institucionales DEBILIDADES DEL COMPONENTE: La oficina de Planeación o gestión de riesgos consolida la información frente a la gestión del riesgo Seguimiento a acciones para evitar materializaciones del riesgo Implementar y hacer seguimiento al Mapa de riesgos de Corrupción opacidad y fraude Evaluación de fallos en los controles por el direccionamiento Estratégico	51%	Como se comento en el componente de Ambiente de Control, por el cambio de direccionamiento estratégico, la ESE se encuentra en proceso de actualización de la plataforma estratégica incluidos los objetivos Estratégicos Durante las vigencias 2022 y 2023 se definieron diferentes metodologías para actualizar la política y componentes de administración del riesgo, actividades que en ninguna vigencia logro su finalización, por lo que a la fecha la ESE se encuentra sin adoptar el componente mencionado. Algunos riesgos se siguen evaluando y mitigando desde el desarrollo de los mecanismos de integración, especialmente los misionales como el comité de seguridad del paciente.	0%

Actividades de control	Si	54%	<p>FORTALEZAS DEL COMPONENTE: Manual de Funciones y asignación de funciones por procesos Documentación de Manual de Perfiles Política de seguridad de la Información Política Integral de Gestión del Riesgo Actualizada</p> <p>DEBILIDADES DEL COMPONENTE: Líneas Estratégicas de Política de seguridad de la Información Controles internos sobre actividades realizadas por el proveedor de servicios tecnológicos Controles implementados para actividades realizadas por el proveedor Evaluación de Controles frente a la Gestión del Riesgo Monitoreo a riesgos acorde con la gestión del riesgo Evaluación a controles desde cada proceso (Segunda línea de defensa)</p>	54%	<p>Las actividades de control se han venido desarrollando principalmente desde los mecanismos de integración o comités institucionales, desde donde se evalúan los posibles riesgos de la ESE, especialmente en procesos misionales Es necesario que la ESE implemente el componente de administración de riesgos incluyendo mecanismos de control Por otra parte es importante evaluar las actividades y programas correspondientes a desarrollo y mantenimiento de tecnologías y + Continuar el proceso de documentación y adherencia en todos los procesos de la ESE.</p>	0%
Información y comunicación	Si	61%	<p>FORTALEZAS DEL COMPONENTE: Sistema de Información SIHOS Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETI Plan de Gerencia de la Información Plan de Gerencia de Comunicaciones Correos Institucionales en la ESE Caracterización de Usuarios Análisis periódicos de PORS a través de comité de ética Evaluaciones Independientes de Oficina de Control Interno Presentación oportuna informes a entes de Control Seguimiento al Estado del sistema de Control Interno desde comité de Control Interno</p> <p>DEBILIDADES: Documentación de procedimientos Institucionales Mecanismos de Control sobre integridad, confidencialidad, y disponibilidad de los datos e información Políticas de operación relacionadas con la administración de la Información Evaluar actividades de Plan de Gerencia de la Información Evaluación de Planes de mejoramiento desde la segunda Línea</p>	64%	<p>La ESE cuenta con dos sistemas para almacenamiento y consultas de información (SIHOS). 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, además de implementar Procedimientos para manejo de información interna y externa y Políticas para administración de la información interna y externa La ESE no cuenta con un sistema de radicación y asignación de consecutivos como la ventanilla única, se realiza un procedimiento manual y consecutivo en libro radicator. Finalmente la ESE mensualmente continua evaluando la percepción de los usuarios a traves de encuestas desde la oficina de atención al Usuario SIAU.</p>	-3%
Monitoreo	Si	71%	<p>FORTALEZAS: Plan anual de Auditorías aprobado mediante Resolución Numero 200-04-01-0056 de 2024 Análisis de Resultados desde los diferentes comités Institucionales (27 Comités Institucionales) Algunos procesos (Contratación, Cartera, Facturación) presentan informes en base a auditorías realizadas desde su liderazgo y/o por solicitud del Direcccionamiento Estratégico Informe Plan de Mejoramiento requerido por Procuraduría a resultados de Desempeño Institucional</p> <p>DEBILIDADES: Auditorías basadas en Riesgos Auditorías y monitoreos a partir de la segunda línea de defensa Evaluación y cierre de Planes de Mejoramiento</p>	75%	<p>Plan Anual de Auditorías aprobado en comité de Control Interno de Gestión El Control en la Institución se lleva desde los diferentes comités institucionales, especialmente para procesos misionales en donde se evalúan y toman acciones de mejora continua en los diferentes procedimientos y actividades de la ESE. Es importante documentar el Monitoreo y evaluación de procesos a partir de la segunda línea de defensa (Líderes de procesos) Finalmente es necesario evaluar procesos y servicios tercerizados de acuerdo al nivel de riesgo.</p>	-4%