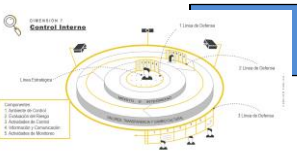
Nombre de la Entidad:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RAFAEL TOVAR POVEDA**
Periodo Evaluado:	**01 DE JULIO A 31 DE DICEMBRE DE 2024**



Estado del sistema de Control Interno de la entidad	**83%**

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	La empresa social del estado Rafael Tovar Poveda, en el segundo semestre, ha venido operando integralmente en todos los componentes del sistema de control interno, el cual se encuentran presentes y funcionando, que como todo proceso se deben ir implementando los mejoramientos permanentes que garanticen la sostenibilidad del sistema de control interno que permita ir alcanzando la eficiencia en los objetivos y metas institucionales para brindar un buen servicio a los usuarios internos y externos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	Si	Durante el periodo evaluado, se evidencio que el sistema de control interno es efectivo, lo que ha permitido a la entidad lograr los objetivos institucionales tanto a nivel general como a nivel de proceso, se presenta aun debilidades en los procesos que se iran subsanando a medida que se implementen los ajustes y las mejoras al Modelo Estándar de Control Interno MECI, ejerciendo un mayor autocontrol y control en los indicadores del Plan de Gestion y respectivo plan de desarrollo 2024-2028.
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	Se cuenta con una estructura organizacional que permite identificar plenamente las lineas de defensa y responsabilidad, especialmente reflejadas en la subgerencia administrativa financiera, y cientifica como primeras lineas de defensa, ademas de comites y lideres de cada uno de los procesos como segunda linea de defensa , para establecer controles en cada uno de los procesos y procedimientos a cargo, realizando los seguimientos respectivos, generando las recomendaciones necesarias para la toma de decisiones, trabajo en equipo e identificar y fortalecer cada una de las dificultades que se presenten buscando alternativas, soluciones a los problemas, logrando asi alcanzar los objetivos y metas institucionales, se evidencia el alto grado de pertenencia por la institucion de cada una de la areas responsables de los diferentes procesos de gestion administrativa y asistencial, lo que permite evidenciar el compromiso en la mejora continua y en el establecimiento de controles que permiten medir porcentualmente el avance de cumplimiento de acuerdo a la toma de decisiones implementadas., ademas de requerir reinduccion para fortalecer los esquemas de lineas de defensa y tener mas claridad en el proposito y objetivos institucionales.

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
Ambiente de control	Si	77%	**FORTALEZAS:** *Se continua asegurando el ambiente de control, en la ESE Rafael Tovar Poveda, atraves de la alta direccion, mediante los diferentes mecanismos y herramientas disponibles. * Se realizan permanentemente los comites de conciliacion, como herramienta juridica para la toma de decisiones en los procesos judiciales contra la entidad. *Se ejecuto el Plan de auditoria y actividades de control interno, como instrumento de prevencion y mejora institucional en los diferente procesos y procedimientos institucionales. *Se captura y procesa la informacion contable, financiera y administrativa para todos los usuarios de la informacion en los tiempos y terminos establecidos. *Se realiza seguimiento al plan anticorrupcion y mapas de riesgos en cumplimiento de la norma, y como control a los diferentes riesgos que se presenten en el desarrollo de las actividades diarias. * Se cuenta con un equipo de trabajo comprometido con los objetivos y metas institucionales. *Se tienen grupos de whatsapp con diferentes profesionales como apoyo a la gestion y resultados para la toma de decisiones. *Se socializa el codigo de integridad con los nuevos funcionarios que ingresan a la institucion, para que conozcan de primera mano , como debe ser el comportamiento, valores institucionales. **DEBILIDADES:** *Poca operatividad del comite de gestion y desempeño institucional. *No cumplimiento del cronograma total de los comites institucionales asistenciales y administrativos. *No se han establecido mecanismos para el manejo de conflicto de intereses al interior de la entidad. *se evidencio la falta de actualizacion del manual de funciones como la puesta en marcha de rediseño institucional. *divulgacion de las tres lineas de defensa a todos los funcionarios para determinar el grado de cumplimiento del MIPG, atraves de la evaluacion de control interno. *No adopcion de administracion del riesgo en los procesos asistenciales.	81%	**FORTALEZAS:** * En el marco de los Comites Institucionales, se dan a conocer los resultados obtenidos de los seguimientos realizados por la segunda y tercera linea de defensa de la ESE, en donde se observa la aplicación de los controles establecidos para mitigar o eliminar la ocurrencia de posibles desviaciones en la gestión. *Se evidencio un mejoramiento en el control y autocontrol en la ejecucion de los procesos del primer semestre de la presente vigencia. * Se continua asegurando el ambiente de control en la ESE Rafael Tovar Poveda con la aplicación del Código de Integridad, realizando socializaciones a todo personal de la ESE, y principalmente a los nuevos profesionales SSO. * Hasta el momento no se han presentado hechos de corrupción que hayan sido detectados internamente o denunciados por la comunidad. * La Oficina de Control Interno en su rol evaluador realizo seguimiento al mapa de riesgos de gestión de corrupcion y sus controles, para verificar la pertinencia de las acciones de control implementadas y el cumplimiento de estas, su resultado fue reportado en el primer cuatrimestre de 2024 con un buen cumplimiento en los controles establecidos. * Se han realizado reuniones periodicas del Equipo Financiero, Directivo y de Gestion Integral SIFA, para el analisis de la informacion y la toma de decisiones. * Se observó que actualmente se reporta la información contractual mes vencido a SIA OBSERVA los quince (15) primeros días del mes siguiente. *Comite Coordinador del Sistema de Control Interno, actualizado y activo. * Se evidencio cumplimiento del 100% en la entrega y presentación de todos los informes y/o reportes que debe generar la institución en cumplimiento de la Ley. *Plan de Auditoria y actividades de control interno aprobado por comite coordinador de control interno y en ejecucion. * Todos los informes generados por la Oficina de Control Interno son tenidos en cuenta por la alta dirección y por los procesos evaluados a finde establecer acciones y aseguren la mejora institucional. * Se tiene control de ingreso y salida de los activos de información, se protegen los activos físicos de la ESE.* **DEBILIDADES:** *No se han establecidos mecanismos para el manejo de conflictos de intereses al interior de la entidad. * Se hace necesario divulgar el esquema de las tres líneas de defensa a todos los funcionarios de la institución con el propósito de determinar el grado de implementación y seguimiento de control interno conforme a los lineamientos del MIPG. *Adopcion de mecanismos para detectar el uso inapropiado de informacion confidencial y privilegiada. *Con base en el rol evaluador de la OCI, en auditoría realizada a algunos procesos, se observó la necesidad de actualizar manual de funciones y competencias, como de implementar el rediseño institucional de planta de personal.*Baja asignacion de recursos para el Plan de capacitacion y el plan de bienestar social de los empleados.*El SIGEP II, no se esta dando cumplimiento a la totalidad de los requerimientos del aplicativo.*Incumplimiento en los cronogramas de los comites asistenciales y algunos administrativos*Cambios de
Evaluación de riesgos	Si	85%	**FORTALEZAS:** *La oficina de control interno como tercera linea de defensa realizo seguimiento y evaluacion a el mapa de riesgos de corrupcion, evidenciando cumplimiento en un alto porcentaje a los controles, actividades y acciones ejecutadas por parte de cada una de las areas de gestion responsables. *Se evidencia que los diferentes procesos y procedimientos son tratados en los diferentes comites como diagnostico para implementar de ser necesarios los mejoramientos necesarios para corregir y prevenir deficiencias futuras. *Se resalta el compromiso de la alta direccion para analizar todos los factores interno y externos, para la toma de decisiones en cumplimiento al plan de gestion, indicadores y plan de desarrollo. **DEBILIDADES:** *Se siguen materializando riesgos en la gestion juridica de la ESE Rafael Tovar Poveda, por sentencias en contra de la institucion. *No se elaborado y adoptado la politica de administracion de riesgos en los procesos asistenciales. *Manual de proceso y procedimientos desactualizados. *Comite de gestion y desempeño institucional inoperante.	79%	**FORTALEZAS:** *Se observa que se llevan a los Comités todos los resultados obtenidos en cumplimiento de la gestión del sistema, se retroalimenta a la alta dirección para la toma de decisiones y se registran compromisos y responsables por cada aspecto que requiera la implementación de acciones de control inmediatas. *La Oficina de Control como 3ra linea de defensa realizo seguimiento a los riesgos y verificó el cumplimiento de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupcion. *Se realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción correspondiente a la gestión segundo cuatrimestre 2024, donde se establece el cumplimiento de los controles establecidos, destacando la labor realizada por los responsables de los procesos al realizar acciones encaminadas a mitigar y/o eliminar la ocurrencia de riesgos de corrupción que se puedan presentar en la ESE Rafael Tovar Poveda. *Se ha fortalecido el acceso a la información por parte de los usuarios, a través de diversos medios y utilizando herramientas como Internet, redes sociales, etc. *Se resalta el compromiso de la Alta Dirección al analizar todos los factores internos y externos de la ESE, y tomar decisiones eficaces que permitan cumplir con la metas y objetivos institucionales. Conforme al rol evaluador y de seguimiento que realiza la Oficina de Control Interno, se realizan las actividades de verificación, análisis a posibles cambios que se presenten en los diferentes niveles organizacionales. **DEBILIDADES:** *Si bien actualmente se tienen los procedimientos aprobados, se debe realizar el estudio y actualización. *Se recomienda que cada líder de proceso como integrantes de la primera línea de defensa realicen monitoreo permanente de los controles propuestos y den cumplimiento a los mismos. *Se recomienda la aplicación, análisis y cumplimiento de lo establecido en el Autodiagnóstico de Gestión Política de Control Interno propuesto en el Modelo MIPG, en lo relacionado con el componente de Gestión de Riesgos Institucionales.*No se ha adoptado los matriz de riesgo de los procesos asistenciales. * se siguen materializando riesgos en la gestion juridica de la ESE, por sentencias en contra de la institucion, generando daños antijuridicos que afectan el equilibrio financiero de la empresa. *alto porcentaje de cuentas por pagar *alto
Actividades de control	Si	79%	**FORTALEZAS:** *Se toman en cuenta los cambios normativos para el control en el desempeño de las diferentes actividades. *Con los seguimientos, evaluaciones e informes de la oficina de control interno de la entidad, se verifica el cumplimiento de los controles para asegurar la eliminacion y mitigacion de los riesgos identificados en la ESE Rfael Tovar Poveda, a si como las posibles desviaciones, o debilidades que pueda afectar el logro de los objetivos y metas institucionales. *Se da cumplimiento al establecimiento de controle efectivos en los sistemas de informacion y comunicacion de la ESE Rafael Tovar Poveda. *Se opero el comite de sostenibilidad financiera para la toma de decisiones en cuanto la depuracion de informacion. **DEBILIDADES:** *Manuales de procesos y procedimientos, manual de funciones y otros desactualizados. *No rediseño de la planta de personal en cumplimiento de la normatividad vigente. *Comite de gestion y desempeño institucional inactivo. *Incumplimiento a planes de mejora de entes de control externo.	75%	**FORTALEZAS:** *Se da cumplimiento al establecimiento de controles efectivos en los sistemas de información de la ESE. *Se desarrollan las actividades internas controlando las actividades que realiza los proveedores de los servicios. *Se da cumplimiento a la verificación de las especificidades en los controles de cada proceso, en cuanto a cambios normativos, regulatorios o de gestión. *Con los seguimientos e informes que se generan en la oficina de control interno se verifica el cumplimiento de los controles para asegurar la eliminación y mitigación de los riesgos establecidos en la ESE, así como las posibles desviaciones o fallas que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. *el funcionamiento de los Diferentes Comites Institucionales, establece mecanismos de prevención , verificación y evaluación que aseguran el mejoramiento continuo de la ESE Rafael Tovar Poveda. *Se evidencio la operatividad del comite de gestion y desempeño institucional. **DEBILIDADES:** *Se cuenta con un manual de funciones, el cual no han sido actualizados a las nuevas reglamentaciones. *El comite de saneamiento y sotenibilidad financiera se encuentra inactivo.*no se han identificado los riesgos en todos los procesos de la ese.*No se evidencia el mejoramiento de algunos controles de acuerdo a recomendaciones realizadas en seguimientos a los procesos institucionales.*No se ha presentado a junta directiva el rediseño institucional, que permita la formalizacion del empleo público, segun politicas del gobierno.
Información y comunicación	Si	86%	**FORTALEZAS:** *Se cuenta con un sistema de información que permite capturar y procesar datos e informacion, de una forma clara y confiable para nuestros usuarios internos y externos, ademas para la toma de decisiones y el logro de los objetivos y metas institucionales. *Se observa la eficacia y efectividad de los sistemas de información, tiene las politicas de seguridad y privacidad de la información. *La ESE cuenta con canales de información que permiten denunciar situaciones irregulares y se cuenta con los mecanismos eficaces. *Se cuenta con Plan de seguridad y privacidad de la informacion, Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la informacion, Plan estrategico de tecnologias de la informacion y las comunicaciones PETI. *Se restablecieron todos los correos institucionales con el dominio .gov.co como una herramienta de comunicacion confiable y oportuna. *Se realizan encuestas de satisfaccion a los usuarios en cumplimiento a ley 1474 de 2011. **DEBILIDADES:** *No se cuenta con el sistema ORFEO, en ventanilla unica para el control de la comunicaciones e informacion. *Se continua evidenciando problemas en los software HAS SQL (financiero, nomina y otros), SUROS lo que dificultan la eficiencia de los procesos en diferentes areas tanto administrativas como asistenciales. *Se continua evidenciando la falta de cargue en la pagina web institucional de la ESE Rafael Tovar Poveda, de informes, planes, otros de vigencias anteriores y vigencia objeto de la evaluacion en cumplimiento a la ley 1712 de 2014. *Deficiencias en la administracion de la gestion documental. *Deficiencia permanente en el servicio de internet.	89%	**FORTALEZAS** *Se cuenta con un sistema de información que permite capturar y procesar datos e informacion, de una forma clara y confiable para nuestros usuarios internos y externos, ademas para la toma de decisiones y el logro de los objetivos y metas institucionales. *Se observa la eficacia y efectividad de los sistemas de información, tiene las politicas de seguridad y privacidad de la información. *La ESE cuenta con canales de información que permiten denunciar situaciones irregulares y se cuenta con los mecanismos eficaces para darle manejo. *Se implementan politicas y procedimientos que facilitan la comunicación interna. *Se observa que en la página web, se brinda información detallada a la ciudadania en general, en cuanto a los tramites y servicios de la ESE: Los teléfonos de atención, horarios de atención entre otros. Tanto en el hospital como para los centros de salud. *Se evidencia los canales definidos y apropiados para divulgar de manera oportuna la informacion que genera la ESE. *Se observa el cumplimiento de la aplicación de las encuestas de satisfacción.*Se evidencia el arrendamiento de equipos de sistemas de informacion idoneos para dar el desarrollo adecuado de las actividades en cada uno de los procesos institucionales de la ESE Rafael Tovar Poveda.*Se evidencio la rendicion de cuenta a ciudadania virtualmente. **DEBILIDADES** *sistema ORFEO institucional fuera de funcionamiento.*se evidencia deficiencias en el suministro de internet para el buen desempeño y cumplimiento de las actividades de cada area de gestion * se continua evidenciando problemas tecnicos con el sofware HAS, en el area de talento humano.*deficiencias en el correo institucional .com, como en la publicacion de informes en la pagina web institucional *no cumplimiento de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos amendados a la institucion segun obligaciones contractuales. Se evidencia la falta de equipos tecnologicos para el procesamiento de informacion y comunicacion.
Monitoreo	Si	86%	**FORTALEZAS:** *La oficina asesora de control interno ha dado cumplimiento a su rol evaluador, permitiendo verificar el diseño y operacion de controles establecidos, para identificar las posibles desviaciones y generar las alertas pertinentes para prevenir, corregir y mejorar los diferentes procesos y procedimientos en pro de prestar un mejor servicio a nuestros usuarios. *Realizacion de los monitoreos permanentes con el objetivo de comunicar las presuntas deficiencias que permitan la toma de decisiones para el mejoramiento continuo. *La alta direccion toma las recomendaciones de los seguimientos y evaluaciones como insumo de mejoramiento en los diferentes procesos. * La buena disponibilidad de los directivos y servidores para entender las presuntas debilidades identificadas. **DEBILIDADES:** *Falta de capacitacion a las lineas de defensa(MIPG), para prevenir la materializacion de los diferentes riesgos identificados por los entes de control en las auditorias externas. *Falta de autocontrol y control en el desempeño de las diferentes obligaciones, funciones y actividades contractuales.	82%	**FORTALEZAS** *La Oficina de Control Interno ha venido cumpliendo su rol evaluador, permitiendo verificar el diseño y operación de los controles establecidos para alertar alguna situación de fallas o desviaciones que puedan afectar la prestación de los servicios *Se observa que la segunda línea de defensa, a través de todas las actividades de asesoría, seguimiento retroalimenta eficazmente a la Alta Dirección para la oportuna toma de decisiones *Las evaluaciones independientes que se realizan son objetivas, oportunas, que permiten generar alertas tempranas que contribuyan al mejoramiento continuo de la gestión institucional *Todos los procesos son evaluados acorde a su nivel de riesgo, con base en los resultados de las auditorias de las vigencias anteriores y los seguimientos e informes de Ley. *En el marco de los Comités institucionales se toman decisiones frente a los resultados obtenidos teniendo en cuenta la información suministrada tanto por la segunda línea de defensa como por la tercera línea de defensa. *Se evidencia un mejoramiento notable en los diferentes procesos de monitoreo por parte de la gerencia a traves del equipo directivo y colaboradores. **DEBILIDADES:** *Si bien se ha dado cumplimiento a las actividades de evaluación y seguimiento a la gestion establecidas en el plan, se debe fortalecer el monitoreo a los riesgos de gestion por parte de la segunda linea de defensa.*falta de capacitacion en las responsabilidad de las diferentes lineas de defensa segun MIPG.*Se debe fortalecer y capacitar los supervisores de contratos para prevenir y mitigar los posible riesgos que se puedan presentar en el proceso.*El jefe de talento humano continua sin el visado de las hojas de vida en el formato del Departamento Administrativo de la Funcion Publica DAFP.