



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

78%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

(¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada?) (S / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	En proceso	En la empresa social del estado se encuentra en proceso de mejora continua del Sistema de Control Interno, evidenciando oportunidades de mejora en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MPG, en cuanto a los diagnósticos de cada componente que conforman el modelo y el compromiso de cada una de las áreas de gestión que integran el proceso.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (S/No) (Justifique su respuesta):	SI	Durante el periodo evaluado, se evidenció en el Sistema de Control Interno, presente debilidades en algunos procesos que permiten implementar planes de mejoramiento articulados con cada una de las áreas de gestión, para alcanzar los objetivos y la misión institucional en pro de prestar un mejor servicio de salud a nuestros usuarios internos y externos.
La entidad cuenta dentro de su sistema de Control Interno, con una institucionalidad (línea de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (S/No) (Justifique su respuesta):	SI	Se cuenta con una estructura organizacional que permite identificar plenamente las líneas de defensa y responsabilidad, 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 presentan buscando alternativas, soluciones a los problemas, logrando así alcanzar los objetivos y metas institucionales, evidenciando el alto grado de pertenencia por la institución de cada una de las áreas responsables de los diferentes procesos de gestión.

Componente	(¿Componente está presente y funcionando?)	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual/Deficiencia de las Deberidades 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	S	60%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> En el marco de las Comités Institucionales, se da a conocer los resultados obtenidos de los seguimientos realizados por la segunda y tercera línea de defensa de la ESE, en donde se elabora la aplicación de los controles establecidos para mitigar o eliminar la ocurrencia de posibles desviaciones en la gestión. Se continúa mejorando el ambiente de control en la ESE Rafael Tovar Poveda con la aplicación del Código de Integridad, evaluando conductas y todo personal de la ESE, principalmente a los nuevos profesionales SSO. Finaliza el momento no se han presentado hechos de corrupción que hayan sido detectados internamente. La Oficina de Control Interno en su rol evaluador realiza seguimientos al mapa de riesgos de corrupción y sus controles, para verificar la pertinencia de las acciones de control implementadas y el cumplimiento de estas, su resultado fue reportado para el segundo semestre de 2022 con un buen cumplimiento en los controles establecidos. Se ha dado cumplimiento a lo establecido en el Plan Estratégico de Talento Humano de la ESE, cubriendo las actividades propuestas en un alto porcentaje durante el segundo semestre de la vigencia 2022. Se observó que actualmente se reporta la información contractual mes vencido a SIA OBSERVA los quince (15) primeros días del mes siguiente al vencimiento de los tres (3) días de la firma del contrato, se publica en la plataforma SICOP, con todos los soportes contractuales requeridos en cumplimiento con la normatividad vigente y plan de mejoramiento de la contratación departamental. Se aplicó en un porcentaje el programa de capacitación PIC de la ESE durante la vigencia 2021. Se evidenció 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. En el marco de las Comités Institucionales se toman decisiones por parte de la Alta Dirección 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. Todos los informes generados por la Oficina de Control Interno son enviados en cuatro (4) días hábiles por los procesos evaluados a fin de establecer acciones y asegurar la mejora institucional. Se tiene control de ingreso y salida de los activos de información, se protegen los activos físicos de la ESE. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 MPG. 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 asignación de recursos para el Plan de capacitación y el Plan de Incentivos sociales de los empleados. "El SICOP, no se está dando cumplimiento a la totalidad de los requerimientos del aplicativo. 	70%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> En el marco de las Comités Institucionales, se da a conocer los resultados obtenidos de los seguimientos realizados por la segunda y tercera línea de defensa de la ESE, en donde se elabora la aplicación de los controles establecidos para mitigar o eliminar la ocurrencia de posibles desviaciones en la gestión. Se continúa mejorando el ambiente de control en la ESE Rafael Tovar Poveda con la aplicación del Código de Integridad, evaluando conductas y todo personal de la ESE, principalmente a los nuevos profesionales SSO. Finaliza el momento no se han presentado hechos de corrupción que hayan sido detectados internamente. La Oficina de Control Interno en su rol evaluador realiza seguimientos al mapa de riesgos de corrupción y sus controles, para verificar la pertinencia de las acciones de control implementadas y el cumplimiento de estas, su resultado fue reportado para el segundo semestre de 2022 con un buen cumplimiento en los controles establecidos. Se ha dado cumplimiento a lo establecido en el Plan Estratégico de Talento Humano de la ESE, cubriendo las actividades propuestas en un alto porcentaje durante el segundo semestre de la vigencia 2022. Se observó que actualmente se reporta la información contractual mes vencido a SIA OBSERVA los quince (15) primeros días del mes siguiente al vencimiento de los tres (3) días de la firma del contrato, se publica en la plataforma SICOP, con todos los soportes contractuales requeridos en cumplimiento con la normatividad vigente y plan de mejoramiento de la contratación departamental. Se aplicó en un porcentaje el programa de capacitación PIC de la ESE durante la vigencia 2021. Se evidenció 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. En el marco de las Comités Institucionales se toman decisiones por parte de la Alta Dirección 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. Todos los informes generados por la Oficina de Control Interno son enviados en cuatro (4) días hábiles por los procesos evaluados a fin de establecer acciones y asegurar la mejora institucional. Se tiene control de ingreso y salida de los activos de información, se protegen los activos físicos de la ESE. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 MPG. Se tiene que definir y adoptar la política de gestión del riesgo y seguimiento, se hace necesario adoptar dicha política a los demás procesos institucionales teniendo en cuenta los lineamientos de la OIG para la Administración del Riesgo. "Falta de un plan de control." 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. 	-10%
			Evaluación de riesgos	S	74%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se observa que se tienen a las Comités todos los resultados obtenidos en cumplimiento de la gestión del sistema, se actualiza a la alta dirección para la toma de decisiones y se registran compromisos y responsabilidades por cada aspecto que requiere la implementación de acciones de control institucional. La Oficina de Control Interno realiza seguimientos a los riesgos y verificó el cumplimiento de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción. Se realizó el seguimiento al Plan Anticorrupción correspondiente a la gestión 21 y el cuatrimestre 2022, donde se estableció el cumplimiento de los controles establecidos, destacando el labor realizado por los responsables de los procesos y realizar acciones encaminadas a mitigar 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 realizó 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 meta y objetivos institucionales. Conforme al rol evaluador de seguimiento que realiza la Oficina de Control Interno, se realizan las actividades de verificación, análisis y posibles cambios que se presenten en los diferentes niveles organizacionales. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se hace 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 monitoreos permanentes de los controles propuestos y den cumplimiento a los mismos. Se recomienda la aplicación, análisis y cumplimiento de la actualización del Anticorrupción de Gestión Política de Control Interno propuesto en el Modelo MPG, pero no relacionado con el componente de Gestión Institucional. "No se ha diligenciado los matriz de riesgo de los procesos administrativos, se han materializado riesgos en la gestión política de la ESE, por acciones en contra de la institución, generando hechos de corrupción que afectan el equilibrio financiero de la empresa. "Alto porcentaje de cuentas por pagar "alto porcentaje de Cartera por cobrar en entorpecer los procesos de cobro colectivo.
Actividades de control	S	71%				<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se da cumplimiento al establecimiento de controles efectivos en los sistemas de información de la ESE. Se dan prioridad las actividades internas controlando las actividades que realiza los proveedores de los servicios. Se da cumplimiento a la verificación de las especificaciones de los controles de cada proceso, en cambios o cambios normativos, regulatorios o de gestión. Con los seguimientos al informe que se genera en la oficina de control interno se verificó el cumplimiento de los controles para asegurar la eliminación y mitigación de los riesgos establecidos en la ESE, así como a posibles debilidades que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales. El funcionamiento de los Diferentes Comités Institucionales, establece mecanismos de prevención, verificación y evaluación que aseguran el mejoramiento continuo de la ESE Rafael Tovar Poveda. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con un manual de funciones, el cual no ha sido actualizado a las nuevas regulaciones. "El comité de saneamiento y sustentabilidad 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.
			Información y comunicación	S	80%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con un sistema de información que permite capturar y procesar datos e información, de una forma clara y confiable para nuestros usuarios internos y externos, además 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 políticas 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 respuesta. Se implementa políticas y procedimientos que facilitan la comunicación interna. Se observa que en la página web se brinda información detallada a la ciudadanía en general, en cuanto a los turnos y servicios de la ESE. Los teléfonos de atención, horarios de atención entre otros. Tanto en el hospital como para la gestión de salud. Se evidencia los canales definidos y apropiados para divulgar de manera oportuna la información que genera la ESE. Se observa el cumplimiento de la aplicación de las encuestas de satisfacción. "Se evidencia el mejoramiento de seguimientos de sistemas de información obtenidos para dar el debido seguimiento de las actividades en cada uno de los procesos institucionales de la ESE Rafael Tovar Poveda. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sistema DRDID Institucional fuera de funcionamiento. "Se evidencia deficiencias en el cumplimiento de la información para el buen desarrollo y cumplimiento de las actividades de cada área de gestión." No se ha identificado los riesgos en todos los procesos de los equipos de sistemas de información, "normas institucionales que no cumplen con todas las características de operatividad, el cual no garantiza la idoneidad de los sistemas de información de la ESE Rafael Tovar Poveda."
Monitoreo	S	80%				<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Oficina de Control Interno ha venido cumpliendo su rol evaluador, permitiendo verificar el debido cumplimiento 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 retroalimentación de la Alta Dirección para la oportuna toma de decisiones. Las evaluaciones independientes que se realizan son objetivas, oportunas, que permitan 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 auditorías de las vigencias anteriores y los seguimientos e informes de ley. En el marco de las 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 encuentran definidos en algunos documentos institucionales como procedimientos y resoluciones, se evidencian para reportar deficiencias del sistema, es claro que se informan posibles fallas, dependiendo la situación presentada, a control interno, alta dirección, y área de control de ser necesario. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se tiene que haber dado cumplimiento a las actividades de evaluación y seguimiento a la gestión establecida en el plan, se debe implementar las auditorías de calidad para brindar servicios con eficiencia. "Falta de capacitación en la responsabilidad de las diferentes líneas de defensa según MPG." "Se debe fortalecer y capacitar a los responsables de contratos para prevenir y mitigar posibles riesgos que se puedan presentar en el proceso.