

Nombre de la Entidad
 Periodo Evaluado:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO RAFAEL TOVAR POVEDA
 01 DE ENERO A 30 DE JUNIO DE 2025



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

86%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si o en proceso No) (Justifique su respuesta):	En proceso	La empresa social del estado Rafael Tovar Poveda, en el primer semestre, se ha evidenciado que los componentes del sistema de control interno, se encuentran en proceso, que como todo proceso se deben ir implementando los mejoramientos permanentes que garanticen la integridad y la sostenibilidad del sistema de control interno que permite ir avanzando en 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 evidenció que la alta dirección ha implementado los mejoramientos permanentes buscando que el sistema de control interno sea efectivo, lo que ha permitido a la entidad lograr los objetivos institucionales tanto a nivel de proceso, se presenta aun debilidades en los procesos que se ir implementando a medida que se implementen las ayudas y las mejoras en el Modelo Estándar de Control Interno MECI, ejecutando un mejor subcontrol y control en los indicadores del Plan de Gestión y respecto plan de desarrollo 2024-2028, buscando siempre el cumplimiento de la normativa y la satisfacción de nuestros usuarios.
¿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	Se cuenta con una estructura organizacional que permite identificar claramente las líneas de defensa y responsabilidad, especialmente reflejadas en la subgerencia administrativa financiera, y clasifica como primera línea de defensa, además de comités y líneas de cada uno de los procesos como segunda línea de defensa para establecer controles en cada uno de los procesos y procedimientos a cargo, realizando los mejoramientos necesarios para la toma de decisiones, trabajo en equipo e identificar y fortalecer cada una de las debilidades que se presenten buscando alternativas, soluciones a los problemas, logrando así alcanzar los objetivos y metas institucionales, se evidencia el alto grado de pertinencia por la institución de cada una de la áreas responsables de los diferentes procesos de gestión administrativa y asistencial, lo que permite evidenciar el compromiso en la mejora continua y en el establecimiento de controles que permitan medir porcentualmente el avance de cumplimiento de acuerdo a la toma de decisiones implementadas, además de requerir reducciones para fortalecer los requerimientos de líneas de defensa y tener más claridad en el propósito y objetivos institucionales, además de complementarse con una excelente dirección, comprometida con el gestión y los buenos resultados en pro del desarrollo regional y el servicio a la comunidad.

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	81%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se controla el ambiente de control, en la ESE Rafael Tovar Poveda, a través de la alta dirección, mediante los diferentes instrumentos y herramientas disponibles. Se realizan permanentemente los comités de conciliación, como herramienta jurídica para la toma de decisiones en los procesos judiciales dentro la entidad. Se ejecuta el Plan de auditoría y actividades de control interno, como instrumento de prevención y mejora institucional en los diferentes procesos y procedimientos institucionales. Se capacita y promueve la información controlable, financiera y administrativa para todos los usuarios de la información en los tiempos y términos establecidos. Se realiza seguimiento al plan antirriesgo y mapas de riesgo en cumplimiento de la norma, y como control a los diferentes riesgos que se presentan 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 trabajo con diferentes profesionales como apoyo a la gestión y resultados para la toma de decisiones. Se socializa el código de integridad con los nuevos funcionarios que ingresan a la institución, para que concientice de primera mano, sobre deber ser el comportamiento, valores institucionales. Las recomendaciones de control interno se tienen en cuenta para la implementación de las nuevas prácticas. Se tienen en cuenta las indicaciones de gestión y financieras para la toma de decisiones. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta capacidad del comité de gestión y desempeño institucional. No se han establecido mecanismos para el manejo de conflictos internos al interior de la entidad. No se evidencia la falta de actualización del manual de funciones como la puesta en marcha de rediseño institucional. No se ejecuta de las líneas de defensa a todos los funcionarios para determinar el grado de cumplimiento del MPO, a través de la evaluación de control interno. No se adopta la administración del riesgo en los procesos asistenciales. 	77%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se controla el ambiente de control, en la ESE Rafael Tovar Poveda, a través de la alta dirección, mediante los diferentes instrumentos y herramientas disponibles. Se realizan permanentemente los comités de conciliación, como herramienta jurídica para la toma de decisiones en los procesos judiciales dentro la entidad. Se ejecuta el Plan de auditoría y actividades de control interno, como instrumento de prevención y mejora institucional en los diferentes procesos y procedimientos institucionales. Se capacita y promueve la información controlable, financiera y administrativa para todos los usuarios de la información en los tiempos y términos establecidos. Se realiza seguimiento al plan antirriesgo y mapas de riesgo en cumplimiento de la norma, y como control a los diferentes riesgos que se presentan 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 trabajo con diferentes profesionales como apoyo a la gestión y resultados para la toma de decisiones. Se socializa el código de integridad con los nuevos funcionarios que ingresan a la institución, para que concientice de primera mano, sobre deber ser el comportamiento, valores institucionales. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta capacidad del comité de gestión y desempeño institucional. No se cumple el cronograma del de los comités institucionales asistenciales y administrativos. No se han establecido mecanismos para el manejo de conflictos internos al interior de la entidad. No se evidencia la falta de actualización del manual de funciones como la puesta en marcha de rediseño institucional. No se ejecuta de las líneas de defensa a todos los funcionarios para determinar el grado de cumplimiento del MPO, a través de la evaluación de control interno. No se adopta la administración del riesgo en los procesos asistenciales. 	4%
Evaluación de riesgos	Si	90%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> La oficina de control interno como tercera línea de defensa realiza seguimiento y evaluación al mapa de riesgos de corrupción, evidenciando cumplimiento en un alto porcentaje a los controles, actividades y acciones ejecutadas por parte de cada una de las áreas de gestión responsables. Se evidencia que los diferentes procesos y procedimientos son tratados en los diferentes comités como diagnóstico para implementar de ser necesario los mejoramientos necesarios para cumplir y prevenir deficiencias futuras. Se realizó el cumplimiento de la alta dirección para analizar todos los factores internos y externos, para la toma de decisiones en cumplimiento al plan de gestión, indicadores y plan de desarrollo. La gerencia realiza periódicamente evaluaciones de las áreas asignadas a los diferentes áreas, con el fin de evaluar el cumplimiento de la gestión y mejorar las deficiencias identificadas para la materialización de riesgos que perjudiquen el avance de los objetivos y metas propuestas. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> No se ejecuta materializando riesgos en la gestión jurídica de la ESE Rafael Tovar Poveda, por sanciones en contra de la institución. No se elaboró y adoptó la política de administración de riesgos en los procesos asistenciales. Manual de procesos y procedimientos desactualizado. Comité de gestión y desempeño institucional inoperante. Poca conciliación para la puesta en marcha de la Transición del Plan de Transparencia y la Eficacia pública. 	91%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> La oficina de control interno como tercera línea de defensa realiza seguimiento y evaluación al mapa de riesgos de corrupción, evidenciando cumplimiento en un alto porcentaje a los controles, actividades y acciones ejecutadas por parte de cada una de las áreas de gestión responsables. Se evidencia que los diferentes procesos y procedimientos son tratados en los diferentes comités como diagnóstico para implementar de ser necesario los mejoramientos necesarios para cumplir y prevenir deficiencias futuras. Se realizó el cumplimiento de la alta dirección para analizar todos los factores internos y externos, para la toma de decisiones en cumplimiento al plan de gestión, indicadores y plan de desarrollo. Se ejecuta materializando riesgos en la gestión jurídica de la ESE Rafael Tovar Poveda, por sanciones en contra de la institución. No se elaboró y adoptó la política de administración de riesgos en los procesos asistenciales. Manual de procesos y procedimientos desactualizados. Comité de gestión y desempeño institucional inoperante. Comité de gestión y desempeño institucional inoperante. 	3%
Actividades de control	Si	83%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se tienen en cuenta los cambios normativos para el control en el desempeño de los diferentes actividades. Con los mejoramientos, evaluaciones e informes de la oficina de control interno de la entidad, se verifica el cumplimiento de los controles para asegurar la atención y mitigación de los riesgos identificados en la ESE Rafael 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 controles efectivos en los sistemas de información y comunicación de la ESE Rafael Tovar Poveda. Se ejecuta el comité de sustentabilidad financiera para la toma de decisiones en cuanto la liberación de información. Se da dirección clara desde la alta dirección para tomar la acciones necesarias de control en cada uno de los procesos y procedimientos que la institución realiza. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Manual de procesos y procedimientos, manual de funciones y otros desactualizados. No se realiza de la planta de personal en cumplimiento de la normatividad vigente. Comité de gestión y desempeño institucional inactivo. Falta de receptividad y sentido de pertenencia de algunos funcionarios a las acciones de riesgo. 	79%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se tienen en cuenta los cambios normativos para el control en el desempeño de los diferentes actividades. Con los mejoramientos, evaluaciones e informes de la oficina de control interno de la entidad, se verifica el cumplimiento de los controles para asegurar la atención y mitigación de los riesgos identificados en la ESE Rafael 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 controles efectivos en los sistemas de información y comunicación de la ESE Rafael Tovar Poveda. Se ejecuta el comité de sustentabilidad financiera para la toma de decisiones en cuanto la liberación de información. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Manual de procesos y procedimientos, manual de funciones y otros desactualizados. No se realiza de la planta de personal en cumplimiento de la normatividad vigente. Comité de gestión y desempeño institucional inactivo. Incompletitud planes de mejora de estado de control interno. 	4%
Información y comunicación	Si	90%	<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, al logro de los objetivos y metas institucionales. Se observa la eficacia y efectividad de los sistemas de información, frente 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 adecuados. Se cuenta con Plan de seguridad y privacidad de la información. Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información. Plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI. Se relacionan todos los canales institucionales con el dominio .gov.ec como un instrumento de comunicación confiable y oportuna. Se realizan encuestas de satisfacción a los usuarios en cumplimiento a la ley 1474 de 2011. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con el sistema ORFEO, en ventanilla única para el control de la comunicación e información. Se continúa evidenciando problemas en los softwares H4S SO2, (financiera, nómina y otros), SURDOS que dificultan la eficiencia de los procesos en diferentes áreas tanto administrativas como asistenciales. Se continúa evidenciando la falta de carga en el sistema web institucional de la ESE Rafael Tovar Poveda, de informes, planes, otros de vigencia anteriores y vigencia objeto de la evaluación en cumplimiento a la ley 1712 de 2014. Ineficiencia en la administración de la gestión documental. Deficiencia permanente en el servicio de internet. 	90%	<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, al logro de los objetivos y metas institucionales. Se observa la eficacia y efectividad de los sistemas de información, frente 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 adecuados. Se cuenta con Plan de seguridad y privacidad de la información. Plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información. Plan estratégico de tecnologías de la información y las comunicaciones PETI. Se relacionan todos los canales institucionales con el dominio .gov.ec como un instrumento de comunicación confiable y oportuna. Se realizan encuestas de satisfacción a los usuarios en cumplimiento a la ley 1474 de 2011. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con el sistema ORFEO, en ventanilla única para el control de la comunicación e información. Se continúa evidenciando problemas en los softwares H4S SO2, (financiera, nómina y otros), SURDOS lo que dificultan la eficiencia de los procesos en diferentes áreas tanto administrativas como asistenciales. Se continúa evidenciando la falta de carga en el sistema web institucional de la ESE Rafael Tovar Poveda, de informes, planes, otros de vigencia anteriores y vigencia objeto de la evaluación en cumplimiento a la ley 1712 de 2014. Ineficiencia en la administración de la gestión documental. Deficiencia permanente en el servicio de internet. 	3%
Monitoreo	Si	90%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> La oficina de control interno ha dado cumplimiento a su rol evaluador, permitiendo verificar el diseño y operación de controles institucionales, 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. Realización de los monitoreos permanentes con el objetivo de constatar los presuntos deficiencias que permitan las toma de decisiones para el mejoramiento continuo. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> La alta dirección toma las recomendaciones de los seguimientos y evaluaciones como insumo de mejoramiento en los diferentes procesos. Falta de disponibilidad de los directivos y acciones para enfrentar las presuntas debilidades identificadas. Capacitación a los operarios, para mejorar el control y la ejecución de las obligaciones contractuales. La implementación de las mejoras de acuerdo a la informes de las auditorías, de los entes de control. <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de capacitación a las líneas de defensa(MPO) para prevenir la materialización de los diferentes riesgos identificados por los entes de control en las auditorías internas. Falta de visitas en algunas sedes, para entender la relevancia del sistema de PQRS, como herramienta de mejoramiento permanente. 	91%	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> La oficina de control interno ha dado cumplimiento a su rol evaluador, permitiendo verificar el diseño y operación de controles institucionales, 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. Realización de los monitoreos permanentes con el objetivo de constatar los presuntas deficiencias que permitan las toma de decisiones para el mejoramiento continuo. <p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> La alta dirección toma las recomendaciones de los seguimientos y evaluaciones como insumo de mejoramiento en los diferentes procesos. Falta de disponibilidad de los directivos y acciones para enfrentar las presuntas debilidades identificadas. Falta de autonomía y control en el desempeño de los diferentes obligaciones, funciones y actividades contractuales. 	0%